

**PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA
BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT KONVENSI
JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat Untuk Memperoleh Gelar
Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum**

Oleh :

Adinda Putri Ratna Devi

105010113111008



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
MALANG
2014**



HALAMAN PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM
SENGKETA BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI
SURIAH MENURUT KONVENSI JENEWA 1949 DAN
PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

Identitas Penulis :
a. Nama : Adinda Putri Ratna Devi
b. NIM : 105010113111008
c. Konsentrasi : Hukum Internasional

Jangka waktu penelitian : 3 bulan

Disetujui pada tanggal : 7 Juli 2014

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Herman Suryokumoro, S.H, M.S.

NIP : 19560528 198503 1 002

Heru Prijanto, S.H, M.H.

NIP. 19560202 198503 1 003

Mengetahui,

Ketua Bagian Hukum Internasional

Nurdin, S.H, M.Hum.

NIP. 19561207 198601 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

**PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA
BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT KONVENSI
JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

Oleh :

ADINDA PUTRI RATNA DEVI

105010113111008

Skripsi ini telah disahkan oleh Majelis Penguji pada tanggal :

Ketua Majelis Penguji

Anggota

Herman Suryokumoro, S.H, M.S
NIP. 19560528 198503 1 002

Heru Prijanto, S.H, M.H.
NIP. 19560202 198503 1 003

Anggota

Anggota

Dr. Moh. Ridwan, S.H, M.S
NIP. 19530529 198403 1 001

Ikaningtyas, S.H, LL.M.
NIP. 19810531 200501 2 002

Anggota

Ketua Bagian Hukum
Internasional

Patricia Audrey Ruslijanto, Dr, S.H, M.Kn
NIP. 19850101 200912 2 005

Nurdin, S.H, M.Hum.
NIP. 19561207 198601 1 001

Mengetahui
Dekan Fakultas Hukum

Dr. Sihabudin, S.H., M.H.
NIP. 19591216 198503 1 001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : Adinda Putri Ratna Devi

NIM : 105010113111008

Menyatakan bahwa dalam penulisan karya ilmiah hukum berupa skripsi ini adalah asli karya penulis, tidak ada karya/data orang lain yang telah dipublikasikan, juga bukan karya orang lain dalam rangka mendapatkan gelar kesarjanaan di perguruan tinggi, selain yang diacu dalam kutipan dan atau dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, jika di kemudian hari terbukti karya ini merupakan karya orang lain baik yang dipublikasikan maupun dalam rangka memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi, saya sanggup dicabut gelar kesarjanaan saya.

Malang, 7 Juli 2014

Yang menyatakan,



Adinda Putri Ratna Devi

NIM. 105010113111008

KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan hanya kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan rahmat dan karunia yang tiada henti sehingga penyusunan skripsi dengan judul “ Perlindungan Hukum Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Non Internasional Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 Dan Protokol Tambahan II 1977” dapat diselesaikan oleh penulis.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Sarjana Ilmu Hukum Universitas Brawijaya, Malang. Untuk Meraih gelar Sarjana Hukum, tentunya bukanlah hal yang mudah. Sehingga Penulis harus berupaya untuk mengatasi berbagai hambatan yang ada dalam proses penyusunan skripsi ini. Penulis menyakini bahwa atas adanya berkat dan perlindungan dari Tuhan Yang Maha Esa serta bantuan dari berbagai pihak, sehingga hambatan-hambatan tersebut dapat di atasi. Oleh karena itu pada kesempatan ini, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Dr. Sihabudin, S.H. M.H. selaku Dekan Fkultas Hukum Universitas Brawijaya.
2. Bapak Nurdin, S.H. M.Hum. selaku Ketua Bagian Hukum Internasional.
3. Bapak Herman Suryokumoro, S.H. M.S. selaku Dosen Pembimbing Utama, atas bimbingan dan kesabarannya.
4. Bapak Heru Prijanto, S.H. M.H. selaku Dosen Pembimbing Pendamping, atas bimbingan dan motivasinya.

5. Ibu Ikaningtyas, S.H. LLM. selaku Dosen Pembimbing Akademik, atas dukungannya.
6. Pimpinan dan Seluruh Staff Dosen Hukum Internasional Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang atas segala bimbingan, arahan dan semangat yang diberikan kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
7. Seluruh Staf Dosen dan seluruh Staf Tata Usaha Program Sarjana Studi Ilmu Hukum Universitas Brawijaya Malang.
8. Kedua orang tua penulis, Eko Wahyudi dan Latifah Sunita atas doa dan dukungan selama penulis melaksanakan sekolah dan penyelesaian skripsi ini.
9. Keluarga Penulis, Nur Lely Mustika Dewi, Heny Nurfeli, Dian Novita Permatasari, Adis Wahyu Fransphella dan seluruh keluarga besar penulis atas doa dan dukungan yang diberikan kepada penulis.
10. Ahmad Setiawan Sidiq S.H. atas waktu, motivasi, saran, hiburan, ide-ide cermelang dan inspirasi bagi penulis.
11. Teman-teman penulis, Yohana Dwi Anggraeni S.H., Yustina Dwi Jayanti S.H., Widya Effendi S.S., Dyah Arumsari S.S., teman-teman Bidik Misi angkatan 2010, teman-teman Labost dan teman-teman Stiba and around yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Pihak-pihak lain yang turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

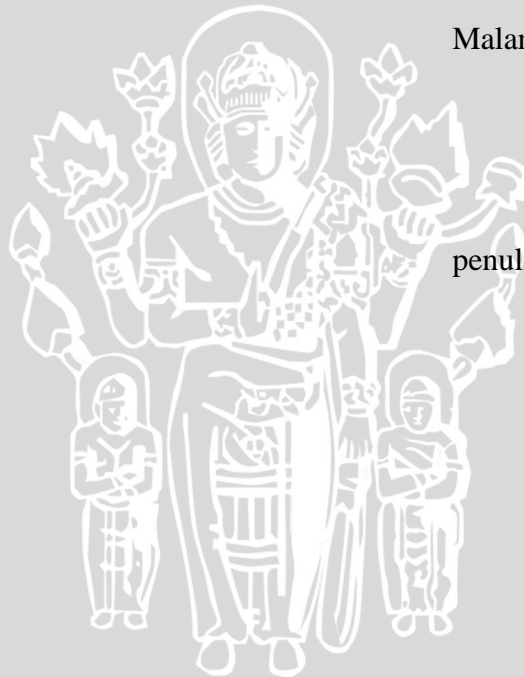
Penulis yakin skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna, sehingga masukan dan kritik akan selalu penulis harapkan untuk memperbaiki skripsi ini.

Akhir kata penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya jika dalam proses pembuatan skripsi ini penulis melakukan kesalahan baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa mengampuni kesalahan kita dan berkenan menunjukkan jalan yang benar.

Malang, Juli 2014

penulis



DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Surat Pernyataan Keaslian Skripsi	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	x
Rinkasan	xi
Summary	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Sistematika Penulisan	8

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Tentang Sengketa Bersenjata	
1. Sengketa Bersenjata Internasional Dan Non Internasional	11
2. Perbedaan Sengketa Bersenjata Internasional Dan Non Internasional	13
B. Kajian Umum Tentang Hukum Humaniter Internasional	
1. Hukum Humaniter Internasional	19
2. Distinction Principles	24
3. Kombatan dan Penduduk Sipil	26
C. Kajian Tentang Perlindungan Hukum	28
D. Kajian Tentang Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata	

1. Petugas Medis	32
2. Status Kenetralan Petugas Medis	33
3. Lambang dan Tanda Pengenal	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	41
B. Pendekatan Penelitian	41
C. Jenis Dan Sumber Bahan Hukum	42
D. Teknik Memperoleh Bahan Hukum	43
E. Teknik Analisi Bahan Hukum	43
F. Definisi Konseptual	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kronologi Sengketa Bersenjata Non Internasional di Suriah	47
B. Perlindungan Hukum Terhadap Petugas Medis Di Suriah Menurut Konensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977	56
C. Penyebab aturan Hukum Humaniter Intenasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersenketa di Suriah	67

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	76
B. Saran	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Daftar Beberapa Kasus Pelanggaran Terhadap Petugas Medis Di

Suriah 58

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Lambang Organisasi Koalisi Nasional Untuk Revolusi Suriah Dan Pasukan Oposisi	51
Gambar 2. Wilayah-wilayah Penguasaan Kaum Oposisi Di Suriah	52
Gambar 3. Serangan Pada Mobil Petugas Medis Yang Mengenakan Lambang Palang Merah	63



RINGKASAN

Adinda Putri Ratna Devi, Hukum Internasional, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Juli 2014, PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT KONVENSI JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977, Herman Suryokumoro, S.H. M.S, Heru Prijanto, S.H. M.H.

Pada skripsi ini, penulis mengangkat permasalahan Perlindungan Hukum Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Non Internasional Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 Dan Protokol Tambahan II 1977. Pilihan tema tersebut dilatarbelakangi oleh adanya tindakan yang dilakukan oleh para pihak yang bersengketa di Suriah, yaitu pemerintah Bashar Al Assad dan Kelompok Oposisi, yang melakukan tindakan penyerangan terhadap para petugas medis yang sedang memberikan bantuan kesehatan di Suriah selama sengketa bersenjata berlangsung. Petugas medis diculik, fasilitas-fasilitas medis dirusak, gedung-gedung dihancurkan, bahkan dijadikan target serangan oleh para pihak yang bersengketa.

Berdasarkan hal tersebut diatas, karya tulis ini mengangkat rumusan masalah : (1) Bagaimana bentuk perlindungan terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah berdasarkan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977? (2) Faktor apa saja yang menyebabkan aturan dari Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah?

Kemudian penulisan karya tulis ini menggunakan metode yuridis normatif dengan metode pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*). Bahan hukum primer, sekunder dan tersier yang diperoleh penulis akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif analitis, yaitu suatu metode analisis bahan hukum dengan cara melakukan menentukan isi atau makna aturan hukum dari konvensi internasional, protokol-protokol tambahan dari suatu konvensi, deklarasi internasional, statuta internasional dan pendapat para ahli hukum internasional, yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi obyek kajian.

Dari hasil penelitian dengan metode di atas, penulis memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada bahwa petugas medis mendapatkan perlindungan dari Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 yang menyebutkan bahwa petugas medis dan segala fasilitas medis harus selalu dilindungi dan dihormati dan tidak boleh menjadi target serangan. Tindakan yang dilakukan oleh para pihak yang bersengketa di Suriah, yaitu pemerintah Bashar Al Assad dan kelompok pemberontak Kaum Oposisi, atas penyerangan terhadap petugas medis adalah tindakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, karena dalam Konvensi Jenewa 1949 telah mengatur bahwa para petugas medis, gedung-gedung dan fasilitas-

fasilitas medis harus selalu dihormati dan dilindungi dan tidak boleh dijadikan obyek serangan. Selain itu dalam Pasal 9 Protokol Tambahan II 1977 telah mengatur bahwa anggota-anggota dinas kesehatan dan dinas keagamaan harus dihormati dan dilindungi dan harus diberi segala bantuan yang tersedia bagi pelaksanaan kewajiban-kewajiban mereka, mereka tidak boleh dipaksa untuk melaksanakan tugas-tugas yang tidak sesuai dengan misi kemanusiaan mereka. Ada beberapa faktor yang menyebabkan para pihak yang bersengketa tidak mematuhi aturan-aturan dalam Hukum Humaniter Internasional sehingga berimbas pada pelanggaran terhadap para petugas medis, faktor-faktor tersebut antara lain perbedaan tingkat pengetahuan, keterbatasan pemahaman mengenai bahasa hukum konvensi, dan pemikiran bahwa tidak ada gunanya menaati peraturan-peraturan konvensi karena pihak lawan belum tentu menaatinya juga.



SUMMARY

Adinda Putri Ratna Devi, International Law, Faculty of Law, University of Brawijaya Malang, July 2014, Legal Protection of Medical Personnel in the Non International Armed Conflict in Syria Based on the Geneva Convention 1949 and Additional Protocols II 1997, Herman Suryokumoro, S.H, M.S, Heru Prijanto, S.H, M.H.

In this thesis, the author raised the issue of the Legal Protection of Medical Personnel in Non International Armed Conflict in Syria Based on the Geneva Convention 1949 and Additional Protocols II 1977. The choice of theme for this thesis is by the case of action undertaken by the parties to the conflict in Syria, Bashar Al Assad's government is and Opposition, who commit acts of aggression against medical personnel who are providing medical assistance in Syria during the ongoing armed conflict. Medics kidnapped, medical facilities damaged, destroyed buildings, and even target of attack by the parties to the conflict.

Based on the above, this thesis raised the formulation of the problem : (1) What is the form of protection against medical personnel in the non-international armed conflict in Syria based on the Geneva Conventions 1949 and Additional Protocol II 1977 ? (2) What the factors led to the rules of international humanitarian law on the protection of medical personnel can't be obeyed by the parties to the conflict in Syria ?

Then the authors on this study, using the method of juridical – normative with a statute approach and a case approach. Primary legal materials , secondary , and tertiary obtained by the authors using analytical descriptive analysis technique is a method of analysis of legal materials by means of the determination of the content or meaning of the law of international conventions, international law expert opinions, which is used as a reference in resolving legal issues that become object of study.

From the results of research by the above method, the authors obtained answers to existing problems that the medical personnel had protected of the Geneva Conventions 1949 and Additional Protocol II 1977 which states that medical personnel and all medical facilities should always be respected and protected and should not be the target of attacks. Actions taken by the parties to the conflict in Syria, Bashar Al Assad's government is and Opposition belligerent groups, over attacks on medical personnel are violations of International Humanitarian Law, due to the 1949 Geneva Conventions that have set medics, buildings and medical facilities should always be respected and protected and shall not be the object of attack. In the Article 9 of addition Protocol II 1977 had arranged that members of the health services and religious services should be respected and protected, and should be given all the help that is available for the implementation of their obligations, they should not be compelled to carry out tasks that are inconsistent with their humanitarian mission. There are several factors that led to the disputing parties do not comply with the rules

of international humanitarian law so that the impact on the offense of medics, The factors include differences in levels of knowledge, understanding the limitations of the legal language conventions, and thought that there was no point in obeying the rules convention is caused the opposing party is not necessarily stick to it as well.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perang atau sengketa bersenjata telah lama menjadi suatu cara yang sah untuk menyelesaikan berbagai persoalan ketika cara-cara damai sudah tidak dapat lagi menemukan jalan keluar. Sengketa mempunyai sejarah yang berusia sama dengan sejarah manusia yang terdokumentasi, tetapi perang telah berevolusi dari konfrontasi militer klasik di masa lampau, antara dua Negara atau lebih, hingga konflik dalam negeri berintensitas rendah di masa kini, yang ditandai dengan aksi kekerasan sporadis dan terorisme. Dan situasi dimana sebagian besar korban sengketa bersenjata adalah kombatan, kini kita hidup di suatu era dimana lebih dari 90% korban konflik adalah “*soft targets*” (sasaran lunak).¹

Definisi Perang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti permusuhan antara dua negara, bangsa, agama, suku, dan lain sebagainya, sebagai tambahan, perang merupakan pertempuran bersenjata antara dua pasukan.² Definisi perang di sini merupakan suatu bentuk pertempuran terbuka, dimana terdapat kontak senjata antara pasukan yang saling berperang. Sedangkan menurut Hedley Bull, Perang merupakan kekerasan yang terorganisir yang dilakukan oleh unit politik yang satu

¹Ambarwati, Denny Ramadhany, Rina Rusman, **Hukum Humaniter Internasional Dalam Studi Hubungan Internasional**, Penerbit PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2009, Hal. iv.

² **Kamus Besar Bahasa Indonesia**, Balai Pustaka, Jakarta, 1974.

dengan unit politik yang lainnya.³ Sedangkan menurut Clausewitz, perang merupakan tindakan yang ditujukan untuk memaksa atau mendorong pihak lawan untuk memenuhi keinginan pihak yang melakukan perang (*an act intended to compel our opponent to fulfil our will*).

Sebuah peperangan atau yang sering disebut dengan sengketa bersenjata, atau konflik bersenjata, tentu akan menimbulkan dampak negatif secara langsung maupun tidak langsung bagi pihak-pihak yang bersengketa dan bagi masyarakat internasional. Sengketa bersenjata, bagaimanapun dan dimanapun, hanya menjadikan rakyat tak berdosa dan tak mengerti apa pun, harus menanggung akibatnya. Mereka adalah pihak pertama yang menjadi korban. Faktor-faktor penyebab perang (*the causes of war*) secara umum ada tiga. Pertama, perang disebabkan oleh alasan perolehan ekonomi, diukur dalam hal perolehan sumber daya alam seperti emas, perak, minyak, atau monopoli perdagangan atau akses pasar, bahan mentah (*raw materials*) dan investasi.

Kedua, perang dilangsungkan untuk alasan keamanan, untuk menentang atau melawan ancaman yang datang dari luar terhadap integritas bangsa ataupun kemerdekaan, sebagai bentuk perlawanan terhadap penjajahan atau yang mengancam stabilitas negara.

Ketiga, permasalahan Perang dilancarkan untuk mendukung tujuan ideologi, *political faith* (perang politik), atau menyebarluaskan nilai-nilai agama. Perang Ideologi merupakan pertentangan antara dua sistem nilai yang saling berlawanan dan

³Hedley Bull, *The Anarchical Society A Study of Order in World Politics*, Macmillan, Basingstoke, 1977 (online), www.olivialau.org/ir/archive/bul2.pdf, diakses 14 February 2014.

tidak semata-mata menggunakan instrumen militer, namun lebih banyak memanfaatkan jalur-jalur propaganda, seperti pengaruh, infiltrasi, dan lain sebagainya. Perang mengenai permasalahan ideologi dapat bertransformasi bentuknya menjadi perang yang berbasis pada faktor identitas.⁴

Sengketa bersenjata pasti akan membawa kesengsaraan yang luar biasa pada umat manusia. Berjuta-juta orang, baik militer maupun sipil menjadi korban. Akibat dari sengketa bersenjata adalah timbul banyaknya korban, baik dari pihak kombatan maupun orang-orang sipil (non kombatan), oleh karena itu untuk mengurangi akibat yang ditimbulkan, sengketa bersenjata tersebut mendapatkan pengaturan dalam beberapa konvensi, seperti Konvensi Den Haag 1907, Konvensi Jenewa 1949 serta Protokol Tambahan I dan II 1977. Konvensi-konvensi tersebut menyediakan perlindungan hukum bagi orang-orang yang tidak, ataupun tidak lagi ikut serta langsung dalam permusuhan, yaitu korban luka, korban sakit, orang yang ditahan sehubungan dengan sengketa bersenjata, orang sipil, petugas medis dan rohaniawan.

Karena dapat dipastikan bahwa didalam suatu sengketa bersenjata pastilah banyak korban yang berjatuhan, maka tentu sangat dibutuhkan suatu tenaga medis untuk memberi pertolongan dan perawatan bagi korban perang. Petugas medis yaitu orang atau kelompok yang tidak boleh diserang dan harus mendapatkan perlindungan dan kehormatan dari sengketa bersenjata yang terjadi.⁵ Untuk memberi jaminan keselamatan harkat dan martabat bagi petugas medis dalam sengketa bersenjata yang terjadi, maka pada tanggal 21 April–12 Agustus tahun 1949 *International Comittee of*

⁴ Geoffrey Blainey, *The Causes of War*, 3rd ed, The Free Press, New York, 1988, hlm. 325.

⁵ Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19.

the Red Cross (ICRC) berhasil merumuskan dan menetapkan empat buah konvensi, yang diberi nama Konvensi Jenewa 1949.

Dalam pelaksanaannya banyak sekali hambatan untuk menegakkan Konvensi Jenewa 1949 ini, terutama dalam hal perkembangan bentuk sengketa, faktanya yang terjadi banyak sekali konflik atau sengketa yang timbul di dalam suatu Negara (sengketa internal), sengketa dapat terjadi antara pihak pemerintah dengan kaum pemberontak, atau antara satu kaum pemberontak dengan kaum pemberontak lainnya di dalam satu wilayah Negara ataupun antar wilayah Negara. Perang atau sengketa bersenjata memiliki sifat atau ciri yang berbeda, maka pada tanggal 10 Juni tahun 1977 Palang Merah Internasional memprakarsai pembentukan ketentuan atau aturan yang lebih menjamin keselamatan bagi korban-korban sengketa bersenjata. Ketentuan tersebut diberi nama Protokol Tambahan I dan II tahun 1977. Namun dalam kenyataannya perlindungan terhadap petugas medis dalam suatu sengketa bersenjata sangat sulit untuk dijamin dan diterapkan secara ideal dan konsisten sesuai dengan ketentuan Hukum Humaniter Internasional yang berlaku yang diatur dalam Konvensi Jenewa I tahun 1949 tentang Perbaikan Keadaan Anggota Perang yang Terluka dan Sakit di Medan Pertempuran Darat dan Protokol Tambahan tahun 1977 tentang Perlindungan Korban-korban Pertikaian-pertikaian Bersenjata Internasional dan Non-Internasional. Sengketa bersenjata bukanlah situasi yang diinginkan oleh sebagian besar manusia, tetapi perang dapat terjadi di mana saja dan kapan saja. Salah satunya adalah sengketa bersenjata yang terjadi di Suriah yang hingga saat ini belum juga selesai.

Sengketa bersenjata di Suriah yang mulanya merupakan bentuk perlawanan dan perjuangan mayoritas rakyat Suriah terhadap rezim yang berkuasa berlangsung sejak tahun 2011. Bashar Al-Assad yang ingin mempertahankan kekuasaannya, dimana ia mengklaim dirinya sebagai presiden yang terpilih secara sah dan mendapatkan legitimasi dari rakyat Suriah. Sementara pihak oposisi (pemberontak) menganggap bahwa pemerintah Bashar Al-Assad melakukan banyak kekerasan khususnya bagi pihak Muslim Sunni, oleh karenanya pihak oposisi ingin mengganti pemerintah Bashar Al-Assad dengan pemerintahan baru berdasarkan Syariat Islam, dan ingin memberlakukan demokrasi Suriah.

Semenjak dimulainya protes anti pemerintah pecah di Suriah pada Maret 2011, Suriah telah berputar ke dalam keadaan perang berkepanjangan antara tentara pemerintah dan berbagai kelompok oposisi yang menentang pemerintahan Bashar Al-Assad. Hingga sekarang, konflik terus semakin meluas dan tidak menunjukkan tanda-tanda mereda, dan menyebabkan tidak berjalannya pelayanan kesehatan di negara itu. Medecins Sans Frontieres (MSF), sebuah organisasi kemanusiaan dunia, menyerukan kepada setiap pihak yang bersengketa di Suriah untuk menghormati para pasien, staf medis, dan fasilitas kesehatan. Seruan dikeluarkan setelah sebuah rudal mendarat sekitar 800 meter dari rumah sakit lapangan MSF di wilayah Aleppo pada 24 Januari 2013.⁶ Kemudian disampaikan oleh juru bicara ICRC, Ewan Watson, pada hari Minggu malam, 13 Oktober 2013, Sejumlah anggota Komite Palang Merah Internasional (ICRC) dilaporkan telah diculik oleh segerombolan pria dengan

⁶ Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

menggunakan senjata di barat laut Suriah, tepatnya di kawasan Idlib saat melakukan perjalanan ke Idlib untuk memeriksa kondisi medis dari masyarakat Suriah. Para anggota ICRC tersebut terdiri dari enam orang anggota Palang Merah Internasional dan juga satu orang anggota dari Bulan Sabit Merah Suriah.⁷ Contoh-contoh diatas hanya sebagian kecil dari banyaknya kasus penyerangan terhadap petugas medis di Suriah. Petugas medis dan fasilitas medis masih menerima ancaman, struktur medis menjadi target untuk diserang dan dihancurkan. Padahal Hukum Humaniter Internasional dengan tegas menyatakan dalam Konvensi Jenewa I tahun 1949 di dalam Bab IV tentang Anggota Dinas Kesehatan dalam Pasal 24, bahwa anggota dinas kesehatan, staf administrasi kesatuan kesehatan, dan bangunan-bangunan kesehatan, demikian juga rohaniwan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan.⁸ Demikian juga dalam Protokol Tambahan I tahun 1977 Pasal 12 ayat (1), menyatakan bahwa kesatuan-kesatuan dan angkutan-angkutan kesehatan harus dihormati dan dilindungi setiap waktu dan tidak boleh menjadi obyek serangan.⁹

Pihak-pihak yang bersengketa harus menjamin bahwa satuan-satuan kesehatan ditempatkan sedemikian rupa sehingga serangan-serangan terhadap objek-objek militer tidak membahayakan keselamatan mereka. Dengan kata lain bahwa petugas medis harus diormati dan dilindungi.

⁷ **Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah** (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 February 2014.

⁸ Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24.

⁹ Protokol Tambahan I 1977 Pasal 12 Ayat (1).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis bermaksud untuk melakukan penelitian terhadap masalah tersebut, maka diangkat judul penelitian sebagai berikut :

“PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT KONVENSI JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka yang rumusan masalah yang akan dipecahkan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana bentuk perlindungan terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah berdasarkan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977?
2. Faktor apa saja yang menyebabkan aturan dari Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisa bentuk perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah berdasarkan Konvensi Jenewa Tahun 1949 dan Protokol Tambahan II 1977.

2. Untuk mengetahui dan menganalisa faktor apa saja yang menyebabkan aturan dari Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi atau manfaat, yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis terutama bagi pihak-pihak antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan dalam bidang keilmuan serta dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu hukum internasional dalam bidang Hukum Humaniter Internasional.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat internasional, dapat memberikan informasi tentang bagaimana seharusnya melindungi petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977.
- b. Bagi pemerintah Suriah, sebagai evaluasi bagi pemerintah Suriah terhadap pelanggaran terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata di Suriah.
- c. Sebagai tambahan referensi pengetahuan bagi mahasiswa, masyarakat maupun pemerintah dalam memberikan masukan serta dasar pemikiran

mengenai perlindungan hukum Petugas Medis dalam sengketa bersenjata di Suriah menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977.

E. Sistematika Penulisan

Skripsi tentang perlindungan hukum terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata non-internasional di Suria menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 disusun dengan sistematika yang terbagi dalam lima bab. Dengan masing-masing bab terdiri atas beberapa subbab untuk memperjelas ruang lingkup dan cakupan masalah yang diteliti. Adapun urutan masing-masing bab dengan pokok pembahasannya adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bagian pendahuluan berisi tentang latar belakang permasalahan yang mengemukakan dasar pemikiran atau alasan-alasan yang menjadi dasar diangkatnya judul dan rumusan masalah terhadap perlindungan hukum petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977. Untuk dianalisa lebih lanjut dalam penulisan skripsi ini. Tujuan penulisan berisi hal-hal yang ingin dicapai terhadap perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata di Suriah menurut Hukum Humaniter Internasional. Serta dalam bab ini memuat mengenai sistematika dalam pembuatan penulisan ini.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Bagian tinjauan pustaka memberikan teori dan konsep dasar mengenai pokok-pokok permasalahan yang hendak dianalisa. Pada bab ini akan diuraikan berbagai

aspek-aspek hukum yang terdapat dalam judul penelitian, dan juga menguraikan tentang definisi petugas medis, beserta ruang lingkup sengketa bersenjata, prinsip pembeda hukum humaniter, dan beberapa alasan pendukung prinsip tersebut .

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam bab ini menguraikan tentang jenis penelitian, pendekatan penelitian, jenis bahan hukum, teknik penelusuran bahan hukum, dan teknik analisis bahan hukum.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan secara deskriptif mengenai wujud perlindungan hukum bagi petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah menurut Hukum Humaniter Internasional yang terdapat pada Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977.

BAB V : PENUTUP

Bagian penutup terdiri dari kesimpulan dan saran, kesimpulan berisi atas hasil pembahasan dari rumusan masalah. Sedangkan saran berisi mengenai masukan-masukan dari berbagai pihak yang terkait dengan perlindungan hukum petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977.

DAFTAR PUSTAKA

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian tentang Sengketa Bersenjata

1. Sengketa Bersenjata Internasional dan Non Internasional

Manusia sebagai makhluk sosial, dalam menjalani hidup dan mempertahankan kehidupannya sudah pasti sering mengalami perselisihan-perselisihan atau perbedaan pendapat baik manusia individu maupun manusia sebagai bangsa dan Negara. Perselisihan-perselisihan antara manusia atau kelompok tersebut bahkan semakin meluas menjadi sebuah sengketa yang besar dengan menggunakan senjata dan mengerahkan angkatan bersenjata oleh masing-masing pihak yang bertikai.

Hukum Humaniter Internasional membedakan dua jenis pertikaian bersenjata, yaitu sengketa bersenjata yang bersifat internasional dan yang bersifat non-internasional. Jika pertikaian bersenjata itu melibatkan dua Negara atau lebih maka disebut pertikaian bersenjata yang bersifat internasional atau *international armed conflict*. Pengertian *international armed conflict* ini kemudian diperluas oleh Protokol Tambahan I 1977 yang juga mengkatagorikan *CAR conflict* sebagai *international armed conflict*. Pertikaian bersenjata yang terjadi di dalam wilayah sebuah Negara disebut pertikaian bersenjata yang bersifat internal atau yang bukan bersifat internasional (*non-international armed conflict* atau *internal armed conflict*). Ketentuan mengenai *non-international armed conflict* ini diatur dalam pasal 3 Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan II 1977. Dalam situasi-situasi tertentu

dapat juga suatu *non-international armed conflict* berubah menjadi *international armed conflict*. Hal yang terakhir disebut dengan *internationalized internal armed conflict*.¹⁰

Konvensi Den Haag 1907, demikian pula Konvensi Jenewa 1929, hanya mengatur perang atau sengketa bersenjata antar Negara. Dalam kedua Konvensi ini tak satu pun dimuat ketentuan tentang perang saudara (*civil war*) dan pemberontakan (*insurgence*). Ketentuan tentang perang/sengketa yang terjadi di dalam wilayah suatu Negara baru diatur di dalam Pasal 3 Konvensi Jenewa. Pasal ini bisa juga disebut sebagai Konvensi Mini¹¹ atau Konvensi Kecil (*Convention in Miniature*).¹²

Pasal 3 ayat (1) memerintahkan para pihak yang bersengketa untuk memperlakukan semua orang yang tidak aktif atau tidak lagi ikut serta dalam tindakan permusuhan secara manusiawi tanpa pembedaan yang merugikan dalam segala keadaan. Orang-orang tersebut terutama meliputi orang-orang yang luka dan sakit, tawanan perang dan semua orang yang telah meletakkan senjata. Sesuai dengan kewajiban umum ini, yang sangat mendasar dalam gagasan ini adalah bahwa martabat manusia tidak dapat diganggu gugat. Pasal 3 melarang :¹³

- a. Tindakan kekerasan terhadap jiwa dan raga, terutama setiap macam pembunuhan, perlakuan kejam dan penganiayaan.

¹⁰ Arlina Permanasari, Aji Wibowo, Fadillah Agus, Achmad Romsan, Supardan Mansyur, Michael G. Nainggolonan, **Pengantar Hukum Humaniter**, Miamita Print, Jakarta, 1999, hlm. 3.

¹¹ Frits Kalshoven, *Constraints on the Waging of War*, ICRC, 1987, hlm. 59.

¹² Mochtar Kusumaatmadja, **Konvensi-konvensi Palang Merah Tahun 1949**, Binacipta, Bandung, 1986, hlm. 22.

¹³ Konvensi Jenewa I 1949, Pasal 3 ayat (1).

- repository.ub.ac
- b. Penyanderaan.
 - c. Pemeriksaan atas kehormatan pribadi, khususnya perlakuan yang bersifat menghina dan merendahkan martabat.
 - d. Penghukuman dan pelaksanaan putusan tanpa putusan yang diumumkan lebih dahulu oleh pengadilan yang dilakukan secara lazim yang memberikan jaminan hukum yang diakui karena sangat dibutuhkan oleh semua bangsa yang beradab.

Selanjutnya, pasal 3 tersebut mengharuskan pihak-pihak peserta memperlakukan korban sengketa bersenjata dalam negeri sesuai dengan prinsip-prinsip yang tercantum dalam ayat (1). Jadi berbeda dengan Konvensi tahun 1929 yang menggunakan perang sebagai ukuran pelaksanaan bagi ketentuan-ketentuannya, Pasal 3 Konvensi-konvensi 1949 memberikan jaminan perlakuan menurut asas-asas kemanusiaan terlepas dari status pemberontak menurut hukum atau sifat dari konflik bersenjata tersebut.¹⁴

2. Perbedaan Sengketa Bersenjata Internasional dan Non Internasional

Perbedaan pokok antara '*non-international armed conflict*' dan '*international armed conflict*' dapat dilihat dari status hukum para pihak yang bersengketa. Dalam '*international armed conflict*', kedua pihak memiliki status hukum yang sama, karena keduanya adalah Negara. Sedangkan dalam '*non- international armed conflict*', status kedua pihak tidak sama, pihak yang satu berstatus Negara, sedangkan pihak yang

¹⁴ Hans-Peter Gasser, *International Humanitarian Law: An Introduction*, Henry Dunant Institute, Paul Haupt Publisher, Berne-Stuttgart-Vienna, 1993, hlm. 72.

lainnya adalah satuan bukan Negara (*non-state entity*). Dalam batas-batas ini, maka ‘*non-international armed conflict*’ dapat dilihat sebagai suatu situasi di mana terjadi pertempuran antara angkatan bersenjata dengan kelompok bersenjata yang terorganisir (*organize armed group*) didalam wilayah suatu Negara. Kemungkinan lainnya, ‘*non-international armed conflict*’ ini juga dapat berupa suatu peristiwa dimana faksi-faksi bersenjata saling bertempur satu sama lain tanpa suatu intervensi dari angkatan bersenjata Pemerintah yang sah.¹⁵

2.1. Dalam Konvensi Jenewa 1949

Pasal 3 Konvensi Jenewa menggunakan istilah ‘sengketa bersenjata yang tidak bersifat internasional’ (*armed conflict not of an international character*) untuk setiap jenis sengketa yang bukan merupakan sengketa bersenjata internasional. Karena Konvensi Jenewa sendiri tidak memberikan definisi mengenai apa yang dimaksud dengan ‘*armed conflict not of an international character*’, maka penafsiran pasal 3 ini sangat luas.

Syarat-syarat untuk adanya suatu ‘sengketa bersejata’ itu adalah sebagai berikut :

1. Bahwa pihak yang memberontak terhadap pemerintah *de jure* memiliki kekuatan militer yang terorganisir, dipimpin oleh seorang komandan yang bertanggung jawab terhadap anak buahnya, melakukan aksi dalam wilayah

¹⁵ Arlina Permanasari, *op. cit.*, hlm. 139.

tertentu dan memiliki sarana untuk menghormati dan menjamin penghormatan terhadap Konvensi Jenewa.

2. Bahwa Pemerintah yang sah dipaksa untuk menggerakkan kekuatan militer regular untuk menghadapi pemberontak yang terorganisir secara militer dan menguasai sebagian wilayah nasional.

3. Adapun Pemerintah *de jure* tempat di mana pemberontak tersebut berada :

- a. telah mengakui pemberontak sebagai *belligerent*.
- b. bahwa Pemerintah telah mengklaim bagi dirinya hak sebagai *belligerent*.
- c. bahwa Pemerintah telah mengakui pemberontak sebagai *belligerent* hanya untuk keperluan Konvensi Jenewa ini saja.
- d. bahwa perselisihan tersebut telah dimasukkan dalam agenda Dewan Keamanan atau Majelis Umum PBB sebagai ancaman terhadap perdamaian internasional, pelanggaran terhadap perdamaian atau tindakan agresi.

4. Adapun pihak pemberontak telah terorganisir sedemikian rupa dan memiliki:

- a. Suatu organisasi yang mempunyai sifat sebagai Negara.
- b. Bahwa penguasa sipil (*civil authority*) melaksanakan kekuasaannya terhadap orang-orang dalam wilayah tertentu.
- c. Bahwa pasukan pemberontak tersebut melakukan operasi-operasi militernya di bawah penguasa sipil yang terorganisir tersebut.

5. Bahwa penguasa sipil pemberontak setuju terikat pada ketentuan Konvensi.

Atas adanya usul yang memuat syarat-syarat sebagaimana tersebut diatas, maka Pictet, usulan tersebut bermanfaat sebagai suatu sarana untuk membedakan suatu sengketa bersenjata dalam pengertian yang sebenarnya, dengan tindakan-tindakan lainnya seperti tindakan para penjahat (*bandity*), atau pemberontakan yang tidak terorganisir dan tidak berlangsung lama (*unorganized and shortlived insurrection*).¹⁶

2.2. Dalam Protokol Tambahan II 1977

Berlainan dengan Konvensi Jenewa, maka pasal 1 Protokol Tambahan II menggunakan istilah ‘sengketa bersenjata non-internasional’ (*non-international armed conflict*) untuk setiap jenis sengketa yang bukan merupakan sengketa bersejanta internasional. Namun, seperti Konvensi Jenewa, Protokol Tambahan II tidak memberikan suatu definisi mengenai apa yang dimaksud dengan ‘sengketa bersenjata non-internasional’. Pada *travaux preparatoire*, yaitu hasil persidangan yang diadakan pada waktu Konfrensi Diplomatik menjelang pembentukan Protokol ini, yang telah dengan sistematis telah dibukukan dengan judul *Commentary to the Additional Protocol. Commentary* menyatakan beberapa hal yang perlu diketahui, yaitu sebagai berikut :

Karena Protokol tidak memberikan definisi tentang apa yang dimaksud dengan ‘*non-international armed conflict*’ dan mengingat bahwa konflik-konflik seperti ini sangat beraneka ragam jenisnya yang berkembang sejak tahun 1949, maka telah diusahakan untuk merumuskan cirri-ciri khusus dari konflik tersebut.

¹⁶ Arlina Permanasari, *op. cit.*, hlm. 141.

Mengingat bahwa sengketa bersenjata non-internasional melibatkan beberapa pihak, yakni pemerintah yang sah dan pemberontak, maka sengketa bersenjata non-internasional dapat terlihat sebagai suatu situasi dimana terjadi permusuhan antara angkatan bersenjata pemerintah yang sah dengan kelompok-kelompok bersenjata yang terorganisir (*organized armed groups*) di dalam wilayah suatu Negara. Namun, disamping itu, sengketa bersenjata non-internasional mungkin pula terjadi pada situasi-situasi dimana faksi-faksi bersenjata (*armed faction*) saling bermusuhan satu sama lain tanpa intervensi dari angkatan bersenjata pemerintah yang sah.¹⁷

Menurut pendapat para ahli, yang dimaksud sengketa bersenjata non-internasional adalah sebagai berikut :

a. **Dieter Fleck :**

*A non-international armed conflict is a confrontation between the existing governmental authority and groups of persons subordinate to his authority, which is carried out with arms within national territory and reaches the magnitude of an armed riot or civil war.*¹⁸

Menurut Dieter Fleck, konflik bersenjata non-internasional adalah sebuah konfrontasi antara otoritas pemerintah yang ada dengan kelompok orang bawahan kekuasaannya, yang dilakukan dengan senjata di dalam wilayah nasional dan mencapai kerusuhan bersenjata yang besar atau perang saudara.

b. **Pietro Verri :**

¹⁷ Yves Sandoz, Christophe Swinarski, & Bruno Zimmermann (eds.), *Commentary on the Additional Protocol of June 1977 to the Geneva Convention of August 1949*, ICRC, Martinus Nijhoff Publisher, Geneva, 1987, hlm. 1319-1320.

¹⁸ Dieter Fleck, *The Handbook of Humanitarian Law in Armed Conflict*, Oxford University Press, Oxford New York, 1995, hlm. 14.

*A non-international armed conflict is characterized by fighting between the armed forces of a State and dissident or rebel armed forces... However a conflict in the territory of a State between two ethnic groups may be classed as a non-international armed conflict provided it has the necessary characteristic of intensity, duration and participation.*¹⁹

Pietro Verri berpendapat bahwa sebuah konflik bersenjata non-internasional ditandai dengan pertempuran antara angkatan bersenjata suatu Negara dan pembangkang atau pemberontak angkatan bersenjata, namun konflik di wilayah suatu Negara antara dua kelompok etnis dapat digolongkan sebagai konflik bersenjata non-internasional asalkan memiliki karakteristik yang diperlukan intensitas, durasi dan partisipasi.

c. **Hans-Peter Gasser :**

*Non-international armed conflict are armed confrontation that take place within the territory of the State, that is between the government of the one hand and armed insurgent group on the other hand. The member of such groups – whether described as insurgents, rebel, revolutionaries, secessionists, freedom fighters, terrorists, or by similar names – are fighting to take over the reins of power, or to obtain greater autonomy within the State, or in order to secede and create their own State. The cause of such conflict are manifold; often, however, it is the non-observance of the right of minorities or of other human rights by a dictatorial regime that give rise to the breakdown of peace within the State.*²⁰

Menurut Hans Peter Gasser sebuah konflik bersenjata non-internasional adalah konfrontasi bersenjata yang terjadi di dalam wilayah Negara, yaitu antara pemerintah di satu sisi dan pemberontak bersenjata kelompok di sisi lain. Anggota kelompok tersebut, apakah digambarkan sebagai pemberontak,

¹⁹ Pietro Verri, *Dictionary of the International Law of Armed Conflict*, ICRC, Geneva, 1992, hlm. 35-36.

²⁰ Hans-Peter Gasser, *op. cit.*, hlm. 23.

pembangkang, revolusioner, memisahkan diri, pejuang kebebasan, teroris, atau dengan nama yang mirip, berjuang untuk mengambil alih kendali kekuasaan, atau untuk mendapatkan otonomi yang lebih besar dalam negara, atau untuk memisahkan diri dan membuat Negara mereka sendiri. Penyebab konflik tersebut banyak ragamnya, sering, bagaimanapun, itu adalah ketidaktaatan kaum minoritas atau hak asasi manusia lainnya oleh rezim diktator yang menimbulkan kerusakan perdamaian dalam Negara.

B. Kajian umum tentang Hukum Humaniter Internasional

1. Hukum Humaniter Internasional

Hukum Humaniter Internasional yang awalnya disebut Hukum Perang (*laws of war*) adalah bagian hukum internasional yang bertujuan memberikan perlindungan dan pertolongan terhadap anggota perang secara aktif (kombatan) yang luka, sakit dan tidak dapat lagi ikut dalam peperangan, dan juga yang tidak turut serta dalam peperang (penduduk sipil). Definisi Hukum Humaniter Internasional dalam arti sempit adalah sebagai keseluruhan asas, kaidah dan ketentuan hukum yang mengatur tentang perlindungan korban sengketa bersenjata sebagaimana diatur dalam Konvensi Jenewa 1949 serta ketentuan internasional yang lain yang berhubungan dengan itu, sedangkan dalam arti luas Hukum Humaniter Internasional didefinisikan sebagai keseluruhan asas, kaidah dan ketentuan internasional baik tertulis maupun tidak tertulis yang mencakup Hukum Perang dan hak asasi manusia yang bertujuan

menjamin penghormatan terhadap harkat dan martabat pribadi seseorang (definisi Pantap Hukum Humaniter Departemen Kehakiman).²¹

Selain itu terdapat juga para ahli yang merumuskan atau mendefinisikan Hukum Humaniter Internasional, yakni sebagai berikut:

a. Mochtar Kusumaatmadja

Bagian dari hukum yang mengatur ketentuan-ketentuan perlindungan korban perang, berlainan dengan hukum perang yang mengatur tentang itu sendiri dan segala sesuatu yang menyangkut cara melakukan perang itu sendiri.²²

b. Geza Herzegh

*Part of rules of public international law whice serve as the protection of individuals in time of armed conflict. It's place is beside the norm of warfare it is closely related to them but must be clearly disguish from these it's purpose and spirit being different.*²³

Menurut Geza Herzegh Bagian dari aturan-aturan hukum internasional publik yang berfungsi sebagai perlindungan individu dalam masa konflik bersenjata. Ini adalah tempat yang di samping norma peperangan itu terkait erat dengan mereka, tetapi harus jelas dibedakan dari ini tujuan dan semangat yang berbeda.

c. Jean Pitet

²¹ Masyhur Effendi, **Perkembangan Hukum Internasional Humaniter dan Sikap Indonesia di Dalamnya**, Airlangga University Press, Surabaya, 1985, hlm. 8.

²² Mochtar Kusumaatmadja, **Hukum Internasional dalam Pelaksanaan dan penerapannya di Indonesia**, Bandung, 1980, hlm. 5.

²³ Geza Herzegh, *Recent Problem of International Humanitarian Law*, page 17(online), <http://prim-distrik110786.blogspot.com>, 14 February 2014.

*International humanitarian law in the wide sense is constitutional legal provision, whether written and customary, ensuring respect for individual and wellbeing.*²⁴

Menurut Jean Pictet Hukum humaniter internasional dalam arti luas adalah ketentuan hukum yang konstitusional, baik tertulis dan adat, menjamin penghormatan bagi individu dan kesejahteraan.

Hukum Humaniter Internasional mempunyai tiga asas utama yang harus diterapkan dalam sengketa bersenjata, asas tersebut adalah :

a. Asas Kepentingan Militer (*military necessity*)

Berdasarkan asas ini maka pihak yang bersengketa dibenarkan menggunakan kekerasan untuk menundukkan lawan demi tercapainya tujuan dan keberhasilan perang.

b. Asas Perikemanusiaan (*humanity*)

Berdasarkan asas ini maka pihak yang bersengketa diharuskan untuk memperhatikan perikemanusiaan, dimana mereka dilarang untuk menggunakan kekerasan yang dapat menimbulkan luka yang berlebihan atau penderitaan yang tidak perlu

c. Asas Kesatria (*chivalry*)

Asas ini mengandung arti bahwa di dalam perang, kejujuran harus diutamakan. Penggunaan alat-alat yang tidak terhormat, berbagai macam tipu muslihat dan cara-cara yang bersifat khianat dilarang.

²⁴ Jean Pictet, *Development and Principles of International Humanitarian*, Martinus Nijhoff Publisher- Henry Dunant Institute, 1985, hlm. 15.

Hukum Humaniter bukan dibuat untuk melarang adanya peperangan, karena suatu keadaan perang atau sengketa bersenjata merupakan keadaan yang tidak dapat dihindari. Hukum Humaniter mencoba untuk mengatur agar suatu perang dapat dilakukan dengan lebih memperhatikan prinsip-prinsip kemanusiaan. Adapun beberapa tujuan yang umum dari Hukum Humaniter antara lain sebagai berikut :

- a. Memberikan perlindungan terhadap kombatan maupun penduduk sipil dari penderitaan yang tak perlu (*unnecessary suffering*).
- b. Menjamin hak asasi manusia yang sangat fundamental bagi mereka yang jatuh ke tangan musuh. Kombatan yang jatuh ke tangan musuh harus dilindungi dan dirawat serta berhak diperlakukan sebagai tawanan perang.
- c. Mencegah dilakukannya perang secara kejam tanpa mengenal batas, yaitu mementingkan asas perikemanusiaan.

Untuk mengetahui sumber-sumber hukum internasional, kita dapat mengacu pada pasal 38 ayat (1) Statuta Mahkamah Internasional yang menyebutkan mengenai sumber hukum yang dapat diterapkan, yaitu :

- a. *International convention, whether general of particular, establishing rules expressly recognized by the contesting state* – Perjanjian internasional, baik yang bersifat umum, maupun khusus;
- b. *International custom, as evidence of a general practice accepted as law* – kebiasaan internasional, sebagai bukti dari praktek umum yang diterima sebagai hukum;

- c. *The general principles of law recognized by civilized nation* – Prinsip-prinsip hukum umum yang diakui oleh bangsa yang beradab;
- d. *Subject to the provisions of Article 59, judicial decision and the teaching of the most highly qualified publicist of the various nations, as subsidiary means for the determinations of rules of law* – Sesuai dengan ketentuan Pasal 59, Keputusan pengadilan dan pendapat para ahli yang telah diakui kepakarannya, yang merupakan sumber hukum internasional tambahan.²⁵

Ada dua konvensi (*International convention*) yang merupakan sumber utama bagi Hukum Humaniter Internasional, yaitu Konvensi Jenewa dan Konvensi Den Haag. Konvensi Jenewa mengatur perlindungan terhadap korban perang, sedangkan Konvensi Den Haag mengatur mengenai tata cara dan alat berperang. Konvensi Den Haag merupakan hasil dari konferensi perdamaian I tahun 1899 di Den Haag yang kemudian dilanjutkan dengan konferensi perdamaian II tahun 1907. Hukum Humaniter Internasional sangat erat kaitannya dengan Palang Merah Internasional. Komite Palang Merah Internasional dapat dikatakan sebagai induk permulaan gerakan Palang Merah.²⁶ Komite inilah yang menggerakkan Negara-negara untuk mengadakan Konvensi-konvensi Jenewa, dimulai dengan lahirnya Konvensi Jenewa 1864 (pertama). Konvensi Jenewa telah dilengkapi dan diperbaiki pada tahun 1906, 1928, hingga akhirnya mencapai keempat Konvensi Jenewa pada tanggal 12 Agustus

²⁵ Akehurst Michael, *A Modern Introduction to International Law*, George Allen and Unwin, London-Boston-Sydney, 1978, hlm. 307.

²⁶ E. Harsana Hadiwijana, **Organisasi Palang Merah dan Pandangannya atas Hukum Humaniter**, Himpunan Ceramah pada Pertemuan Kerja PANTAP Hukum Humaniter Depkeh, Jakarta, 1981-1982, hlm. 91.

1949. Karena di dalam Konvensi Jenewa tersebut belum mencakup perlindungan terhadap semua korban yang diakibatkan oleh perang, maka pada tahun 1977 dikeluarkan dua protokol tambahan, yaitu *Protocol Additional to the Geneva Convention 1949*. Kedua protokol itu adalah :

- a. Protokol Tambahan I : Diterapkan pada Konflik bersenjata Internasional, (*Protocol relating to the Protection of Victims of International Armed Conflict*).
- b. Protokol Tambahan II : Diterapkan pada Konflik Bersenjata Non-Internasional, (*Protocol relating to the Protection of Victims of Non-International Armed Conflict*).²⁷

Sumber utama dari Hukum Humaniter adalah Konvensi Den Haag dan Konvensi Jenewa, dimana Konvensi Jenewa mengatur perlindungan korban perang dan Konvensi Den Haag mengatur mengenai tata cara dan alat yang digunakan untuk berperang. Selain dua sumber hukum utama tersebut, Hukum Humaniter juga mengenal Protokol Tambahan 1977 yang sering disebut dengan hukum campur karena selain mengatur mengenai perlindungan terhadap korban perang, juga terdapat hal yang mengatur mengenai tata cara dan alat yang digunakan untuk berperang dan ketentuan yang lainnya.

2. Distinction Principles

²⁷ Syahmin, **Hukum Internasional Humaniter 2 Bagian Khusus**, Armico, Bandung, 1985, hlm. 2.

Prinsip Pembeda (*distinction principles*), yaitu membagi penduduk suatu Negara yang sedang berperang, bermusuhan, atau terlibat pertikaian bersenjata ke dalam dua kategori, yaitu kombatan (*combatant*) dan penduduk sipil (*non combatant* atau *civilians*). Penduduk sipil (semua orang selain kombatan) tidak boleh dijadikan obyek kekerasan dan harus dilindungi dari segala kaitannya dengan peperangan, sedangkan kombatan (anggota angkatan perang) adalah orang yang terlibat langsung dalam peperangan dapat dijadikan obyek kekerasan ketika berperang tetapi tetap harus dilindungi ketika menjadi tawanan perang.

Distinction Principle atau prinsip pembeda diatur dalam Konvensi Den Haag tahun 1907 yang kemudian disempurnakan dalam Konvensi Jenewa 1949. Lalu terdapat perubahan dari ketentuan yang berlaku sebelumnya yang diatur di dalam Protokol Tambahan I 1977. Pasal 43 dalam Protokol Tambahan I merumuskan bahwa hanya satu kombatan, yaitu apa yang disebut sebagai *armed forces* (angkatan bersenjata), yang berarti semua kekuatan bersenjata yang teratur (*organized*) atau kesatuan yang dipimpin oleh seorang komandan yang bertanggung jawab. Konsekuensinya adalah bahwa semua orang kecuali *armed forces* adalah golongan *civilians* atau penduduk sipil, dan golongan ini harus dilindungi dalam peperangan.

Jean Pictet berpendapat bahwa prinsip pembedaan berasal dari asas umum yang dinamakan asas pembatasan *ratione personae*, namun asas umum ini memerlukan penjabaran lebih jauh ke dalam sejumlah asas pelaksana (*principles of application*), yaitu :

1. Pihak-pihak yang bersengketa, setiap saat, harus membedakan antara kombatan dan penduduk sipil guna menyelamatkan penduduk sipil dan objek-objek sipil.
2. Penduduk sipil, demikian pula orang sipil secara perorangan, tidak boleh dijadikan objek serangan walaupun dalam hal reprisal (pembalasan).
3. Tindakan maupun ancaman kekerasan yang tujuan utamanya untuk menyebarkan teror terhadap penduduk sipil adalah dilarang.
4. Pihak-pihak yang bersengketa harus mengambil segala langkah pencegahan yang memungkinkan untuk menyelamatkan penduduk sipil atau, setidaknya, untuk menekan kerugian atau kerusakan yang tak disengaja menjadi sekecil mungkin.
5. Hanya anggota angkatan bersenjata yang berhak menyerang dan menahan musuh.

Perlindungan terhadap penduduk sipil diatur secara rinci di dalam Konvensi Jenewa IV, yang dikenal dengan perlindungan terhadap penduduk sipil secara menyeluruh, dan dalam Protokol Tambahan I 1977 khususnya dalam bagian IV. Dalam Protokol Tambahan diatur perlindungan umum, bantuan terhadap penduduk sipil, dan perlakuan terhadap penduduk sipil yang berada dalam kekuasaan pihak yang bersengketa (*treatment of persons in the power of a party to a conflict*). Dengan demikian prinsip pembeda (*distinction principles*) merupakan aturan dasar normatif yang mengikat semua pihak dari pelaksanaan prinsip perlindungan terhadap penduduk sipil, dan fungsi sebagai sarana pencegah dari timbulnya pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional.

3. Kombatan dan Penduduk Sipil

Dalam suasana sengketa bersenjata selain pihak-pihak yang terlibat secara langsung dalam sengketa bersenjata yang dikenal sebagai “kombatan”, ada juga golongan penduduk yang tidak turut serta dalam konflik bersenjata yaitu penduduk sipil atau anggota non kombatan.

Kombatan adalah golongan penduduk yang secara aktif turut serta dalam pertempuran, yang tugasnya adalah untuk bertempur dan maju ke medan peperangan (termasuk jika harus melukai, menghancurkan, melakukan tindakan militer lainnya, bahkan jika harus membunuh musuh sekalipun). Dan seseorang yang berstatus sebagai kombatan, sangat mungkin mendapatkan perlakuan sebagai tawanan perang, apabila sudah tidak mampu lagi bertempur (*hors de combat*) dan jatuh ke tangan musuh.

Menurut Konvensi Den Haag IV 1907, kombatan memiliki ciri dan syarat sebagai berikut :

1. Dipimpin oleh seseorang yang bertanggung jawab atas anak buahnya;
2. Mempunyai suatu lambang pembeda khusus yang dapat dikenali dari jarak jauh;
3. Membawa senjata secara terbuka; dan
4. Melakukan operasinya sesuai dengan peraturan-peraturan dan kebiasaan-kebiasaan perang.²⁸

²⁸ Konvensi Den Haag IV 1907 Bab 1 Pasal 1.

Pihak selanjutnya adalah pihak non kombatan yaitu penduduk sipil, perlindungan terhadap penduduk sipil, ditujukan bagi orang yang tidak ikut serta dalam permusuhan diatur di dalam Pasal 27 Konvensi Jenewa IV 1949. Pihak-pihak yang bertikai dilarang melakukan tindakan-tindakan sebagai berikut :

1. Memaksa, baik jasmani maupun rohani untuk memperoleh keterangan.
2. Menimbulkan penderitaan jasmani.
3. Menjatuhkan hukuman kolektif.
4. Mengadakan intimidasi.
5. Melakukan tindakan pembalasan terhadap penduduk sipil.
6. Menangkap orang-orang untuk ditahan sebagai sandera.²⁹

Selain penduduk sipil, yang termasuk dalam kategori non kombatan yaitu meliputi wartawan yang bertugas meliput suasana peperangan, petugas medis, dan organisasi sosial netral lainnya. Disamping perlindungan umum yang diberikan terhadap penduduk sipil dalam sengketa bersenjata, terdapat pula kelompok tertentu yang mendapatkan perlindungan khusus. Mereka umumnya adalah pihak luar yang tergabung dalam suatu organisasi sosial yang melaksanakan tugas-tugas yang bersifat sosial untuk membantu penduduk sipil lainnya pada waktu sengketa bersenjata. Mereka adalah penduduk sipil atau pihak luar yang menjadi anggota Perhimpunan Palang Merah Nasional atau Internasional dan anggota Perhimpunan Penolong Sukarela lainnya.

²⁹ Konvensi Jenewa IV 1949 Pasal 27.

Pada saat melaksanakan tugas-tugas yang bersifat sosial, biasanya mereka dilengkapi dengan sejumlah fasilitas transportasi, bangunan-bangunan khusus, maupun lambing-lambang khusus. Apabila sedang melaksanakan tugasnya, mereka harus dihormati (*respected*) dan dilindungi (*protected*). ‘Dihormati’ berarti mereka harus dibiarkan untuk melaksanakan tugas-tugas sosial mereka pada waktu sengket bersenjata, sedangkan pengertian ‘dilindungi’ adalah bahwa mereka tidak boleh dijadikan sasaran serangan militer.

C. Kajian tentang Perlindungan Hukum

Secara umum, perlindungan berarti mengayomi sesuatu dari hal-hal yang berbahaya, sesuatu itu bisa saja berupa kepentingan maupun benda atau barang. Selain itu perlindungan juga mengandung makna pengayoman yang diberikan oleh seseorang terhadap orang yang lebih lemah. Dengan demikian perlindungan hukum dapat diartikan sebagai segala upayah pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada warganya agar hak-haknya sebagai seorang warga negara tidak dilanggar, dan bagi yang melanggarnya akan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Definisi dari Perlindungan Hukum yaitu segala daya upaya yang dilakukan secara sadar oleh setiap orang maupun lembaga pemerintah, swasta yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan pemenuhan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi yang ada.

Sedangkan menurut Satjipto Raharjo bahwa Perlindungan Hukum yaitu dimana hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara menempatkan suatu

kekuasaan yang dilakukan secara terstruktur tertentu luas dan dalamnya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut.³⁰

Banyak wujud perlindungan hukum yang ada di Indonesia seperti halnya :

1. Adanya perlindungan hukum pada hal-hal yang menyangkut dengan anak (dikeluarkannya Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan juga aturan-aturan hukum yang masih berlaku sampai sekarang yang menyangkut Anak).
2. Adanya perlindungan hukum terhadap perempuan dari segala bentuk tindakan atau hal-hal yang menyangkut perempuan (diantaranya Undang-Undang No. 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan).
3. Dikeluarkannya Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (dimana didalamnya juga termuat perlindungan hukum terhadap konsumen), dan masih banyak lagi wujud perlindungan hukum lainnya.

Suatu perlindungan dapat disebut perlindungan hukum apabila mengandung unsur-unsur sebagai berikut :

1. Adanya pengayoman dari pemerintah terhadap warganya
2. Jaminan kepastian hukum
3. Berkaitan dengan hak-hak warga Negara
4. Adanya sanksi hukum bagi yang melanggar.

³⁰ Satjipto Raharjo, **Ilmu Hukum**, PT. Citra Aditya Bakti Cetakan III, Bandung, 1991, hlm.

Secara internasional perlindungan yaitu melindungi hak-hak asasi manusia. Pada umumnya Hukum Internasional hanya mengatur hubungan antar Negara dan individu tidak dapat dianggap sebagai subyek Hukum Internasional, namun tujuan akhir dari pengaturan-pengaturan konvensional adalah individu, dan oleh karena itu individu mendapat perlindungan internasional. Namun demikian tidak berarti bahwa individu-individu secara otomatis merupakan subyek Hukum Internasional, karena banyak hal, Negara bertindak sebagai layar antara mereka dan Hukum Internasional. Perlindungan Hukum Internasional terhadap individu yaitu melindungi dan mengembangkan semua hak untuk semua orang. Negara-negara bukan saja diminta untuk menghormati hak-hak asasi manusia tetapi juga supaya mengambil langkah-langkah konkret agar semua orang yang berada di yurisdiksinya dapat menikmati hak-hak tersebut.³¹

Dalam Hukum Humaniter Internasional, yaitu hukum yang mengatur tentang perang yang dimaksud perlindungan adalah:

1. Tidak memperlakukan pihak lawan secara kejam, tetapi secara kemanusiaan.
2. Menempatkan orang yang dilindungi dalam situasi yang tidak berbahaya atau tidak menderita.
3. Mencegah terjadinya penderitaan yang tidak perlu atau penderitaan yang berlebih-lebihan dan akibat yang tidak membedakan.³²

³¹ Boer Mauna, **Hukum Internasional Pengertian Peranan Dan Fungsi Dalam Era Dinamika Global**, PT Alumni, Bandung, 2008, hlm. 669-671.

³² Mahsyur Effendi, **Hukum Humaniter Internasional dan Pokok-Pokok Doktrin Hankamrata**, Usaha Nasional, Surabaya, 1994, hlm. 56.

Hukum Humaniter Internasional dibangun atas dasar kemanusiaan, keadilan dan kenetralan. Hukum ini berasal dari kosep sejarah mengenai keadilan sebagaimana yang terdapat dalam Kitab Hukum (*Code*) Hammurabi, Kitab Hukum Justinian dari kekaisaran Bizantium, dan Kode Liber yang dipergunakan selama perang di Amerika. Perlindungan terhadap korban perang untuk pertama kalinya dituangkan dalam bentuk Konvensi pada tahun 1864, dalam Konvensi Jenewa 1864. Konevensi ini menegaskan bahwa:

1. Ambulan, rumah sakit militer, dan personil yang melayani mereka harus diakui sebagai netral dan dilindungi selama konflik;
2. Warganegara yang membantu orang yang luka harus dilindungi;
3. Kombatan yang luka dan sakit harus dikumpulkan dan dirawat oleh salah satu pihak pesengketa;
4. Lambang palang merah di atas latar putih berfungsi sebagai lambang perlindungan untuk menemukanali personil, perlengkapan, dan fasilitas kesehatan.³³

Mengenai perlindungan terhadap petugas medis di wilayah sengketa telah diatur dalam Konvensi Jenewa pertama tanggal 12 Agustus 1949, di antaranya dalam Bab IV tentang Anggota Dinas Kesehatan. Pada dasarnya, demi kepentingan orang-orang yang cedera, sakit dan korban kapal karam, setiap kesatuan medis, baik militer maupun sipil, yang berada dibawah kekuasaan pihak yang berwenang harus dilindungi.

³³ *American Red Cross, A Summary of the Geneva Conventions and Additional Protocols, Activity 19*, 2001 (online), <http://supportgenevaconventions.org>, diakses 26 Oktober 2011.

Pengaturan mengenai perlindungan terhadap petugas medis dalam medan perang dapat ditemui dalam pasal-pasal Konvensi Jenewa dan Protokol tambahannya. Petugas kesehatan harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan, di antaranya mencakup :

1. Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk pekerjaan medis (mencari, mengumpulkan, mengangkut, membuat diagnosa dan merawat orang yang cedera, sakit, korban kapal karam dan untuk mencegah penyakit). Mereka itu adalah dokter, perawat, jururawat, pembawa usungan.
2. Seseorang yang ditugaskan, baik permanen maupun sementara, semata-mata untuk mengelola atau menyelenggarakan kesatuan medis atau pengangkutan medis. Mereka itu adalah administrator, pengemudi, juru masak dan lain-lain.

34

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa petugas medis yang bertugas di daerah sengketa telah dilindungi oleh Hukum Humaniter Internasional yang telah diatur di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977, maka segala bentuk kegiatan kemanusiaan yang dilakukan petugas medis dalam daerah sengketa bersenjata berada dibawah perlindungan Hukum Internasional.

D. Kajian tentang Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata

1. Petugas Medis

³⁴ Adi Condro Bawono, **Prllindungan Hukum Bagi Tim Medis di Wilayah Konflik** (online), <http://www.hukumonline.com>, diakses 22 Februari 2014.

Petugas medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan (Anireon, 1984). Menurut Permenkes No. 262 Tahun 1979 yang dimaksud dengan petugas medis adalah lulusan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi dan Pascasarajna yang memberikan pelayanan medis dan penunjang medis. Sedangkan menurut PP No. 32 Tahun 1996 Tenaga Medis termasuk tenaga kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan tersebut, yang dimaksud dengan petugas medis meliputi dokter dan dokter gigi. Petugas medis adalah mereka yang profesinya dalam bidang medis yaitu dokter, *physician* (dokter fisit) maupun *dentist* (dokter gigi).³⁵

Dari uraian beberapa pengertian mengenai petugas medis tersebut, maka dapat ditarik pokok pemahaman bawah petugas medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Dokter atau petugas medis merupakan bagian dari komunitas dan salah satu bagian utama dalam dunia kesehatan sangat mungkin untuk terlibat dalam suasana perang. Hukum Humaniter Internasional mengikat tenaga kesehatan untuk memberikan perawatan pada korban dari pihak manapun dan memberikan bantuan

³⁵ Sugeng Medica, **Definisi Tenaga Kesehatan** (online), sugengmedica.wordpress.com, diakses 22 Februari 2014.

kesehatan kepada penduduk sipil yang terluka. Sebagai gantinya, Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan 1977 melindungi tenaga medis dari serangan langsung saat perang, selama mereka tidak ikut berperang secara langsung (*Geneva Conventions protect health personnel from direct attack, so long as they themselves do not become combatants*).

2. Status Kenetralan Petugas Medis

Di bidang aksi kemanusiaan, netralitas adalah ciri khas suatu organisasi kemanusiaan, sebuah kewajiban yang mengikat untuk bantuan yang diberikan kepada korban sengketa bersenjata. Isi netralitas intinya masih terkait erat dengan definisi yang menjelaskan konsep hukum internasional untuk menetapkan status suatu Negara yang memutuskan untuk berdiri terpisah dari suatu sengketa bersenjata. Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan I tahun 1977 menggambarkan organisasi kemanusiaan sebagai badan kemanusiaan yang tidak memihak, ketentuan yang relevan umumnya menggunakan istilah “badan kemanusiaan tidak memihak, seperti Komite Internasional Palang Merah”. Dalam hal netralitas dapat dipahami yaitu netralitas berdasarkan hukum internasional, seperti dalam pengertian pada suatu Negara yang netral.

3. Lambang dan Tanda Pengenal

Dalam menjalankan Konvensi Jenewa untuk melindungi dan memberi bantuan bagi korban-korban perang serta pekerja kemanusiaan itu sendiri maka dibuatlah lambang kemanusiaan yang harus dihormati oleh setiap pihak yang

berkonflik. Lambang kemanusiaan seperti ICRC dengan palang merahnya atau pun bulan sabit merah sangatlah penting digunakan di dalam daerah konflik sebagai pembeda antara pekerja bantuan kemanusiaan, yaitu personil medis dan personil religius (rohaniawan) dengan kombatan. Di samping itu, penggunaan lambang ini sekaligus juga memberikan perlindungan terhadap pekerja kemanusiaan bahwa mereka harus di lindungi selama konflik senjata tersebut terjadi, para personel tersebut dijamin dengan keberadaan Hukum Humaniter Internasional dan juga menunjukkan bahwa orang tersebut merupakan bagian dari gerakan kemanusiaan. Sehingga secara singkat penggunaan lambang ini adalah sebagai alat pertahanan (*protective use*) dan juga alat pengenalan (*indicative use*) antar sesama personel gerakan kemanusiaan.³⁶ Setiap personel, atau pun alat-alat atau kendaraan yang menggunakan lambang ini mempunyai sifat netral, mandiri, dan imparial. Sehingga meskipun lambang ini ada pada suatu kendaraan tempur sekalipun, semua pihak diharapkan menaruh hormat karena sifat-sifat tersebut di atas.

Berdasarkan Hukum Internasional, masalah lambang ini diatur dalam:

- a. Konvensi Jenewa I 1949 Pasal 38 sampai dengan Pasal 44, Pasal 53 dan Pasal 54
- b. Konvensi Jenewa II 1949 Pasal 41 sampai dengan Pasal 45
- c. Konvensi Jenewa IV 1949 Pasal 18 sampai dengan Pasal 22
- d. Protokol Tambahan I 1977 Pasal 18, Pasal 85 dan Annex I Pasal 1 sampai dengan Pasal 5

³⁶ **Lambang - Palang Merah dan Bulan Sabit Merah** (online), <http://www.pmi-kotasemarang.or.id>, diakses 24 February 2014.

- e. Protokol Tambahan II 1977 Pasal 12
- f. *Regulation on the Use of the Emblem of the Red Cross or the Red Crescent By the National Societies* (disetujui dalam *the 20th International Conference*, Wina 1965 dan direvisi oleh *the Council of Delegates*, Budapest 1991)

Lambang-lambang yang dikenal dan diakui di daerah konflik yang tercantum dalam Bab VII Pasal 38 Konvensi Jenewa I mengenai lambang pengenal :

As a compliment to Switzerland, the heraldic emblem of the red cross on a white ground, formed by reversing the Federal colours, is retained as the emblem and distinctive sign of the Medical Service of armed forces.

*Nevertheless, in the case of countries which already use as emblem, in place of the red cross, the red crescent or the red lion and sun on a white ground, those emblems are also recognized by the terms of the present Convention.*³⁷

Pasal 38 menjelaskan bahwa sebagai penghargaan terhadap negara Swiss, maka lambang pusaka palang merah di atas dasar putih, yang terbentuk dengan cara membalikkan warna-warna bendera federal, dipertahankan sebagai lambang dari dinas kesehatan angkatan perang. Walaupun demikian, bagi negara-negara yang sebagai pengganti palang merah telah memakai lambang bulan sabit merah atau singa dan matahari merah atas dasar putih, lambang-lambang tersebut juga diakui dalam ketentuan-ketentuan konvensi ini.³⁸ Berdasarkan pasal tersebut maka Konvensi Jenewa mengenal dan mengakui tiga lambang, yaitu: Palang Merah, Bulan Sabit

³⁷ Konvensi Jenewa I 1949 Bab VII Pasal 38.

³⁸ *Colombia Misused Red Cross Symbol In Betancourt Rescue* (online), <http://www.outsidethebeltway.com>, diakses 24 February 2014.

Merah dan Singa dan Matahari Merah. Akan tetapi, yang sekarang digunakan hanyalah Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.

Secara ringkas Konvensi Jenewa dan Protokol-protokol Tambahannya menyebutkan tentang penggunaannya, ukuran, penempatan dan tujuan lambang, orang-orang dan hak milik yang dilindunginya, siapa yang memakainya, penghormatan yang terkandung di dalamnya dan hukuman untuk penyalahgunaannya.

Hal-hal itu diatur dan tampak pada Pasal 39 Konvensi Jenewa 1949 :

*Under the direction of the competent military authority, the emblem shall be displayed on the flags, armlets and on all equipment employed in the Medical Service.*³⁹

Pasal 39 menyebutkan bahwa atas petunjuk penguasa militer yang berwenang, lambang itu harus tampak pada bendera-bendera, ban lengan dan pada semua alat perlengkapan yang dipakai dalam dinas kesehatan.

Pasal 41 Konvensi Jenewa 1949 :

The personnel designated in Article 25 shall wear, but only while carrying out medical duties, a white armlet bearing in its centre the distinctive sign in miniature; the armlet shall be issued and stamped by the military authority.

*Military identity documents to be carried by this type of personnel shall specify what special training they have received, the temporary character of the duties they are engaged upon, and their authority for wearing the armlet.*⁴⁰

Pada Pasal 41 menyebutkan mengenai orang-orang yang dapat memakai sebuah ban lengan putih yang memuat di tengah-tengahnya tanda pengenal dalam bentuk kecil, akan tetapi hanya selama mereka menjalankan kewajiban-kewajiban

³⁹ Konvensi Jenewa I 1949 Bab VII Pasal 39.

⁴⁰ Konvensi Jenewa I 1949 Bab VII Pasal 41.

kesehatan, ban lengan itu harus dikeluarkan dan distempel oleh penguasa militer. Tanda pengenal militer yang dimiliki oleh orang-orang yang termasuk golongan ini harus menyebutkan pendidikan khusus apa yang telah mereka dapat, sifat sementara daripada tugas yang mereka jalankan dan hak mereka untuk memakai ban lengan itu.

Personel dinas rohani, kesehatan dan rumah sakit, yang disebut dalam Pasal-pasal 36 dan 37 harus memakai pada lengan kiri ban lengan yang tahan basah, dan memuat lambang pengenal, yang dikeluarkan dan dicap oleh penguasa militer. Personel demikian harus juga membawa suatu kartu identitas khusus yang memuat lambang pengenal, sebagai tambahan pada cakram pengenal yang disebut dalam Pasal 19. Kartu ini harus tahan basah dan sedemikian besarnya sehingga dapat dibawa dalam saku. Kartu harus ditulis dalam bahasa nasional, harus menyebut sekurang-kurangnya nama keluarga dan nama kecil, tanggal lahir, pangkat serta nomor dinas pemegangnya, dan harus menyatakan dalam kedudukan apa pemegangnya berhak akan perlindungan Konvensi ini. Kartu itu harus memuat potret pemiliknya dan juga tanda tangan atau cap jari atau kedua-duanya. Kartu itu dibubuhi stempel penguasa militer.

Dalam Konvensi Jenewa I 1949 aturan mengenai tindakan terhadap penyalahgunaan dan pelanggaran penggunaan lambang diatur pada Bab IX Pasal 53 :

The use by individuals, societies, firms or companies either public or private, other than those entitled thereto under the present Convention, of the emblem or the designation "Red Cross" or "Geneva Cross", or any sign or designation constituting an imitation thereof, whatever the object of such use, and irrespective of the date of its adoption, shall be prohibited at all times.

By reason of the tribute paid to Switzerland by the adoption of the reversed Federal colours, and of the confusion which may arise

between the arms of Switzerland and the distinctive emblem of the Convention, the use by private individuals, societies or firms, of the arms of the Swiss Confederation, or of marks constituting an imitation thereof, whether as trademarks or commercial marks, or as parts of such marks, or for a purpose contrary to commercial honesty, or in circumstances capable of wounding Swiss national sentiment, shall be prohibited at all times.

Nevertheless, such High Contracting Parties as were not party to the Geneva Convention of July 27, 1929, may grant to prior users of the emblems, designations, signs or marks designated in the first paragraph, a time limit not to exceed three years from the coming into force of the present Convention to discontinue such use, provided that the said use shall not be such as would appear, in time of war, to confer the protection of the Convention...⁴¹

Pasal 53 mengatur tentang pemakaian lambang atau sebutan “Palang Merah” atau “Palang Jenewa”, atau tanda atau sebutan apapun yang merupakan tiruan dari padanya oleh perseorangan, perkumpulan, perusahaan, atau perseroan dagang baik pemerintah maupun swasta, selain dari mereka yang berhak di bawah konvensi ini selalu harus dilarang, apapun maksud daripada mereka yang berhak di bawah konvensi ini harus dilarang, apapun maksud daripada pemakaiannya itu dan tanpa mengindahkan tanggal penggunaannya. Selain itu dalam pasal ini mengenai penggunaan warna-warna federasi yang dibalik dan kemungkinan timbulnya kekeliruan antara lambang negara Swiss dan lambang pengenalan konvensi, maka pemakaian lambang negara Konferensi Swiss oleh swasta perseorangan, perseorangan, perkumpulan, atau perusahaan atau pemakaian untuk maksud yang berlawanan dengan kejujuran dagang, atau pemakaian yang dapat melukai perasaan kenasionalan Swiss selalu harus dilarang. Ketentuan ini selanjutnya membahas

⁴¹ Konvensi Jenewa I 1949 Bab IX Pasal 53.

tentang negara-negara yang bukan peserta konvensi Jenewa tertanggal 27 Juli 1929 yang masih merujuk pada pemakaian lama lambang-lambang, sebutan-sebutan atau tanda-tanda agar tidak menggunakannya melebihi batas waktu tiga tahun sejak berlakunya Konvensi ini.

Konvensi Jenewa pun melalui Pasal 54 menghendaki adanya tindakan lebih lanjut dari negara-negara untuk mencegah dan memberantas tindakan-tindakan penyalahgunaan seperti dalam Pasal 53.⁴²

Pihak-Pihak yang dapat menggunakan lambang sebagai alat perlindungan dalam Hukum Humaniter Internasional disebutkan ada empat kriteria. Empat kriteria itu adalah pelayanan medis angkatan bersenjata, rumah sakit sipil dan fasilitas medis lain, perhimpunan nasional, dan badan bantuan sukarela lain. Pelayanan medis angkatan bersenjata diperbolehkan memakai lambang karena mereka berstatus sebagai non-kombatan dan tidak terlibat pertempuran. Rumah sakit sipil dan fasilitas medis lain diperkenankan untuk menggunakan lambang jika mereka diakui oleh pemerintah dan merupakan tempat yang netral, dimana bukan menjadi markas atau basis untuk kegiatan kemiliteran seperti tempat sembunyi pasukan, atau pun tempat persediaan barang-barang militer. Lambang di rumah sakit tersebut dapat dikibarkan jika mereka bertujuan untuk mencari perlindungan contohnya ambulans, pos pertolongan pertama, dan lain-lain. Perhimpunan nasional contohnya di Indonesia adalah organisasi-organisasi nasional seperti Palang Merah Indonesia (PMI), Mer-C dan Bulan Sabit Merah Indonesia (BSM).

⁴² Konvensi Jenewa I 1949 Bab IX Pasal 54.

Organisasi perhimpunan nasional ini diperkenankan memakai lambang untuk tujuan perlindungan bagi para personilnya beserta peralatan yang membantu pelayanan medis resmi selama masa perang, ditegaskan bahwa personil maupun peralatannya mempunyai fungsi yang sama dan hanya fungsi-fungsi itulah yang menjadi subyek hukum dan peraturan militer. Badan bantuan sukarela lain juga harus tunduk pada syarat-syarat yang sama halnya seperti perhimpunan nasional. Mereka harus memiliki pengakuan dan ijin dari pemerintah, untuk boleh menggunakan lambang bagi personil dan peralatannya yang disediakan secara khusus bagi pelayanan medis, dan harus tunduk kepada hukum dan peraturan militer.⁴³



⁴³ Kristyranisandi, **ICRC Dan Penggunaan Lambang Dalam Hukum Humaniter Internasional** (online), <http://gettingintimatewithglobalworldina.wordpress.com>, diakses 24 February 2014.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Yuridis Normatif, yaitu mengkaji dan menganalisis peraturan-peraturan mengenai kebijakan tentang perlindungan hukum petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977. Penelitian ini dilakukan melalui metode Yuridis Normatif karena terdapat beberapa hal dalam penelitian ini yang membutuhkan kajian lebih dalam terhadap beberapa sumber-sumber hukum internasional serta kasus yang terjadi saat ini. Beberapa teori hukum serta doktrin para sarjana sangat dibutuhkan untuk mendukung analisa terhadap objek kajian ini. Berdasarkan aturan atau perangkat hukum dalam mengungkapkan permasalahan yang terjadi, penelitian ini dilakukan dalam bentuk penelitian pustaka, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder.⁴⁴

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan *statute approach* dan *case approach*. Pendekatan *statute approach* dilakukan dengan mengkaji semua peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang dibahas, dalam penelitian ini yaitu mengkaji dalam Konvensi Jenewa

⁴⁴ Soerjono Soekanto, Sri Mamuji, **Penelitian Hukum Bersifat Normatif atau Suatu Tinjauan Singkat**, P.T. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm. 13.

1949 dan Protokol Tambahan 1977 terkait dengan perlindungan hukum terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata. Dan *case approach* dilakukan dengan cara melakukan kajian terhadap kasus-kasus yang berkaitan dengan isu yang dihadapi yang telah menjadi putusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum yang tetap, dalam penelitian ini yaitu kasus tentang penculikan terhadap petugas medis yang sedang bertugas di suriah dan pengeboman rumah sakit yang dilakukan oleh pihak yang bersengketa.

C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Jenis dan sumber bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis bahan hukum skunder yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka yang mencakup :

1. Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan yang mengikat dan terdiri dari norma dasar atau kaidah dasar yaitu Konvensi Jenewa I 1949 mengenai Perbaikan Keadaan Anggota Angkatan Perang yang Luka dan Sakit di Medan Pertempuran Darat dan Protokol Tambahan II 1977 tentang Perlindungan Korban-korban Pertikaian-pertikaian Bersenjata Non Internasional.
2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti Konvensi-konvensi pendamping, buku-buku, notulensi pembahasan peraturan perundang-undangan, naskah akademik, doktrin, pendapat ahli, jurnal, artikel, dan lain-lain yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini.

3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan pada bahan hukum sekunder yang dapat berasal dari kamus atau ensiklopedia.

D. Teknik Memperoleh Bahan Hukum

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, perlu ditentukan teknik-teknik pengumpulan data yang sesuai, Teknik pengumpulan data yang dipergunakan adalah teknik pengumpulan data secara tidak langsung yang digunakan terhadap data sekunder. Alat pengumpulan data yang dipergunakan berupa pengumpulan artikel, jurnal atau peraturan yang berhubungan dengan masalah penelitian.

E. Teknik Analisis Bahan Hukum

Teknik analisis data dalam penulisan ini menggunakan analisis Deskriptif Analitis, yaitu suatu metode analisis bahan hukum dengan cara melakukan menentukan isi atau makna aturan hukum dari konvensi internasional, protokol-protokol tambahan dari suatu konvensi, deklarasi internasional, statute internasional, dan pendapat para ahli hukum internasional yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi obyek kajian. Penulis melakukan analisa mendalam terhadap implementasi perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata di Suriah, kemudian mengkomparasikan hasil dari deskripsi terhadap fakta-fakta yang terkait permasalahan dengan implementasi untuk membandingkan hasil dengan fakta-fakta yang berkaitan dan terjadi di lapangan agar terlihat permasalahan-permasalahan yang timbul di lapangan untuk kemudian dilakukan

analisis terhadap hal yang diperbandingkan tersebut agar diperoleh suatu hasil analisis berupa kelebihan ataupun kelemahan yang terdapat di dalamnya, dan memberikan suatu simpulan serta rekomendasi terhadap bahan hukum yang telah dianalisis tersebut ataupun berdasarkan dari hasil pembahasan yang telah dilakukan.

F. Definisi Konseptual

1. Perlindungan terhadap petugas medis

Mengenai perlindungan terhadap petugas medis di wilayah sengketa telah diatur dalam Konvensi Jenewa pertama tanggal 12 Agustus 1949 di dalam Bab IV tentang Anggota Dinas Kesehatan. Pada dasarnya, demi kepentingan orang-orang yang cedera, sakit dan korban kapal karam, setiap kesatuan medis, baik militer maupun sipil, yang berada dibawah kekuasaan pihak yang berwenang harus dilindungi.

2. Hukum Humaniter Internasional

Hukum Humaniter Internasional dalam arti sempit adalah sebagai keseluruhan asas, kaidah dan ketentuan hukum yang mengatur tentang perlindungan korban sengketa bersenjata sebagaimana diatur dalam Konvensi Jenewa 1949 serta ketentuan internasional yang lain yang berhubungan dengan itu, sedangkan dalam arti luas Hukum Humaniter Internasional didefinisikan sebagai keseluruhan asas, kaidah dan ketentuan internasional baik tertulis maupun tidak tertulis yang mencakup Hukum Perang dan hak asasi manusia

yang bertujuan menjamin penghormatan terhadap harkat dan martabat pribadi seseorang (definisi Pantap Hukum Humaniter Departemen Kehakiman).⁴⁵

3. Sengketa Bersenjata internasional

Sengketa Bersenjata internasional atau *international armed conflict* adalah pertikaian bersenjata yang melibatkan dua Negara atau lebih. Dilihat dari status hukum para pihak yang bersengketa, dalam *international armed conflict* kedua pihak memiliki status hukum yang sama, karena keduanya adalah Negara.

4. Sengketa Bersenjata Non Internasional

Sengketa Bersenjata Non Internasional atau *non-international armed conflict* adalah pertikaian bersenjata yang terjadi di dalam wilayah sebuah Negara yang disebut juga pertikaian bersenjata yang bersifat internal atau yang bukan bersifat internasional. *Non-international armed conflict* dapat dilihat sebagai suatu situasi di mana terjadi pertempuran antara angkatan bersenjata dengan kelompok bersenjata yang terorganisir (*organize armed group*) didalam wilayah suatu Negara. Kemungkinan lainnya juga dapat berupa suatu peristiwa dimana faksi-faksi bersenjata saling bertempur satu sama lain tanpa suatu intervensi dari angkatan bersenjata Pemerintah yang sah.⁴⁶

5. Petugas Medis

Dokter atau petugas medis merupakan bagian dari komunitas dan salah satu bagian utama dalam dunia kesehatan yang sangat mungkin untuk terlibat dalam

⁴⁵ Masyhur Effendi, *loc. Cit.*

⁴⁶ Arlina Permanasari, *op. cit.*, hlm. 139.

suasana perang. Hukum Humaniter Internasional mengikat tenaga kesehatan atau petugas medis untuk memberikan perawatan pada korban dari pihak manapun dan memberikan bantuan kesehatan kepada penduduk sipil yang terluka. Sebagai gantinya, Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan 1977 melindungi tenaga medis dari serangan langsung saat perang, selama mereka tidak ikut berperang secara langsung.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kronologi Sengketa Bersenjata Non-Internasional di Suriah

Sengketa bersenjata di Suriah berawal dari bentuk perlawanan dan perjuangan mayoritas rakyat Suriah terhadap rezim yang berkuasa Bashar Al Assad yang berlangsung sejak tahun 2011 hingga sekarang. Rezim Bashar Al Assad yang ingin mempertahankan kekuasaannya, ia mengklaim dirinya sebagai presiden yang terpilih secara sah dan legitimasi dari rakyat suriah, namun lain halnya dengan pihak oposisi (kaum pemberontak) yang menganggap bahwa Bashar Al Ashad tidak layak menjadi Presiden karena menurut mereka Bashar Al Assad melakukan banyak kekerasan terhadap masyarakat Suriah, khususnya bagi pihak muslim Suni, oleh karena itu pihak oposisi ingin mengganti pemerintahan Bashar Al Assad dengan pemerintah baru berdasarkan syariat islam dan memberlakukan demokrasi Suriah. Sejak saat itulah Suriah mengalami masa perang berkepanjangan karena protes anti pemerintahan.

Di dalam Hukum Internasional, subyek hukum internasional yang utama adalah Negara, anggapan bahwa Negara adalah subyek hukum internasional satu-satunya adalah karena hubungan antarnegara indentik dengan hubungan internasional. Namun ada teori lain yang menyatakan kebalikannya, yaitu individu merupakan subyek hukum yang sesungguhnya dari hukum internasional, karena jika dianalisis individulah yang merupakan subyek segala hukum nasional maupun internasional. Diantara pendapat-pendapat tersebut terdapat berbagai macam subyek hukum

internasional yang memperoleh kedudukannya berdasarkan hukum kebiasaan internasional, yaitu :

1. Negara

Negara adalah subyek hukum internasional sejak lahirnya hukum internasional karena negara pemegang seluruh hak dan kewajiban menurut hukum internasional.

2. Tahta Suci (Vatican)

Tahta Suci Vatican telah menjadi subyek hukum internasional sejak zaman dahulu kala ketika Paus bukan hanya menjadi kepala gereja Roma, tetapi memiliki kekuasaan duniawi, dan hingga sekarang mempunyai banyak perwakilan diplomatik di banyak Negara.

3. Palang Merah Internasional

Sekarang Palang Merah Internasional secara umum diakui sebagai organisasi internasional yang memiliki kedudukan sebagai subyek hukum internasional, walaupun dengan ruan lingkup yang terbatas.

4. Organisasi Internasional

Organisasi internasional seperti PBB dan ILO mempunyai hak dan kewajiban yang ditetapkan dalam Konvensi-konvensi internasional, berdasarkan kenyataan tersebut maka PBB dan Organisasi Internasional semacamnya merupakan subyek hukum internasional menurut hukum internasional khusus yang bersumberkan pada Konvensi Internasional terkait.

5. Individu

Dalam perjanjian Perdamaian Versailles tahun 1919 yang mengakhiri Perang Dunia I terdapat pasal-pasal yang memungkinkan orang-perorangan mengajukan perkara ke hadapan Mahkamah Arbitrase Internasional, sehingga demikian individu juga diakui sebagai subyek hukum internasional. Demikian pula individu dapat dibebani kewajiban-kewajiban internasional dan dimintakan pertanggungjawaban atas perbuatannya yang bertentangan dengan hukum internasional.⁴⁷

6. *Non-Governmental Organization (NGOs)*

Organisasi non pemerintah atau *Non-Governmental Organization (NGO's)* adalah suatu lembaga yang didirikan atas prakarsa swasta atau non-pemerintah. Bertujuan sebagai kelompok penekan yang pada umumnya mendasarkan pada nilai-nilai universal. Selain itu organisasi non pemerintah sama sekali tidak mempunyai tujuan bersifat sementara, melainkan mencoba untuk mempengaruhi ataupun mengubah kebijakan subyek-subyek hukum internasional melalui suatu kegiatan yang jangkauannya dapat meluas ke manca Negara.

7. *Pemberontak dan Pihak dalam sengketa (belligerent)*

Menurut hukum perang, pemberontak dapat memperoleh kedudukan dan hak sebagai pihak yang bersengketa (*belligerent*) dalam keadaan tertentu.⁴⁸

⁴⁷ Mochtar Kusumaatmadja, **Pengantar Hukum Internasional**, P.T. Alumni, Bandung, 2003, hlm. 95-110.

⁴⁸ Jawahir Thontowi, **Hukum Internasional Kontemporer**, PT Refika Aditama, Bandung, 2006, hlm. 121-124.

Pada sengketa di Suriah para pihak yang bersengketa keduanya adalah subyek hukum internasional. Rezim Bashar Al Assad yang berstatus sebagai Pemerintah atau Negara, dan pihak oposisi sebagai kaum pemberontak (*belligerent*). Namun ada syarat-syarat suatu kelompok pemberontak yang dapat diakui sebagai *belligerent* dan memperoleh setatus sebagai subyek hukum internasional. Syarat-syarat untuk menjadi *belligerent* yaitu :

1. Kaum pemberontak itu harus terorganisasi dan diatur di bawah pemimpinnya yang jelas.
2. Kaum pemberontak harus menggunakan tanda pengenal atau uniform yang jelas yang menunjukkan identitasnya.
3. Kaum pemberontak harus sudah menguasai sebagian wilayah secara efektif sehingga benar-benar wilayah itu berada di bawah kekuasaannya.
4. Kaum pemberontak harus mendapat dukungan dari rakyat di wilayah yang didudukinya.⁴⁹

Dari syarat-syarat diatas, kelompok Oposisi Suriah sudah masuk dalam kriteria sebagai *belligerent*, kelompok Oposisi Suriah menamakan dirinya sebagai 'Koalisi Nasional untuk Revolusi Surian dan Pasukan Oposisi' atau yang biasanya bernama Koalisi Nasional Suriah.

Koalisi Nasional Suriah adalah koalisi dari kelompok oposisi dalam perang saudara Suriah yang didirikan di Doha, Qatar pada 11 November 2012. Pada saat pembentukannya saat itu yang terpilih sebagai presiden dari organisasi Koalisi

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 125-126.

Nasional adalah Moaz Al-Khatib, Riad dan Suheir Atassi sebagai wakil presiden dan Mustafa Sabbagh sebagai sekretaris jendral.⁵⁰ Tujuan utama dari Koalisi Nasional adalah mengganti pemerintahan Bashar Al-Assad, mempersatu dan mendukung Tentara Pembebasan Suriah, menolak dialog dan negoisasi dengan pemerintah Al-Assad, dan menuntut pertanggungjawaban atas pembunuhan, penghancuran di Suriah dan pengusuran warga Suriah.⁵¹

Gambar 1.

Lambang Organisasi Koalisi Nasional untuk Revolusi Suriah dan Pasukan Oposisi.



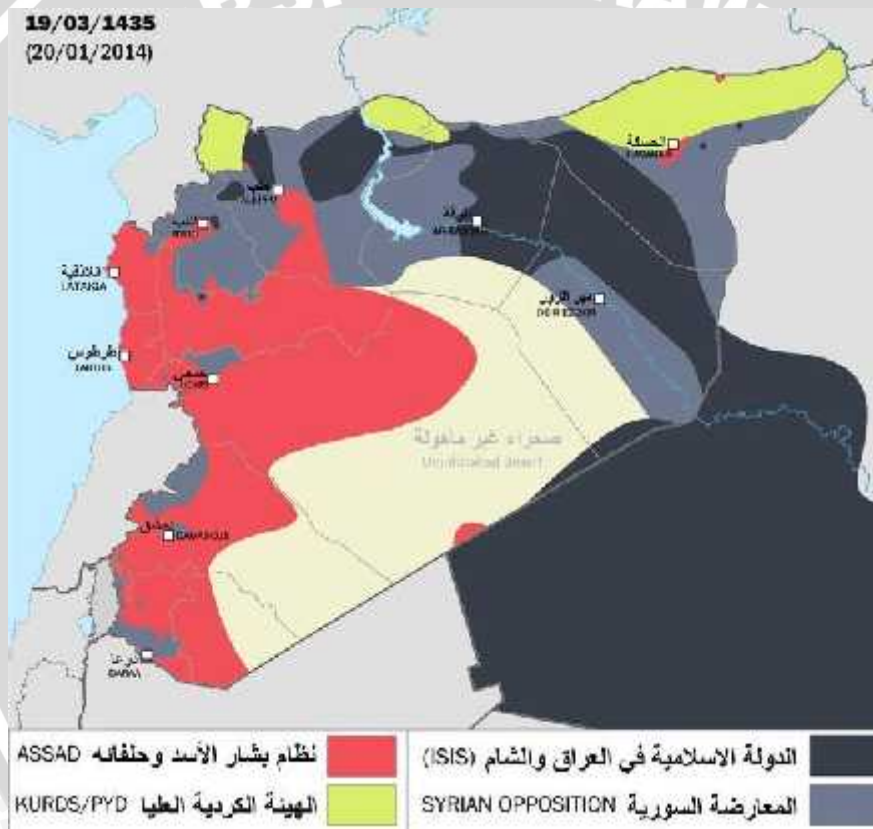
Sumber : *The National Coalition for Syrian Revolutionary and Opposition Force*, www.lccsyria.org.

Kaum oposisi juga telah menguasai sebagian wilayah Suriah secara efektif dengan dukungan masyarakat sekitar, wilayah-wilayah itu adalah kawasan Daraa,

⁵⁰ Abdullah Rebhy, *Syrian opposition groups reach unity deal*, Seattle Times/Associated Press (online), <http://seattletimes.com>, diakses 20 Juni 2014.

⁵¹ Abeer, *The National Coalition of Syrian Revolutionary and Opposition Forces*, Local Coordinatory Committed of Syria (online), <http://www.lccsyria.org>, diakses 20 Juni 2014.

Wilayah-wilayah Penguasaan Kaum Oposisi di Suriah.



Sumber : Wartawan Aljazeera : Sebagian Besar Wilayah Suriah dikuasai Daulah Islam Iraq dan Syam, www.shoutussalam.com.

⁵² **Wartawan Aljazeera : Sebagian Besar Wilayah Suriah dikuasai Daulah Islam Iraq dan Syam** (online), <http://shoutussalam.com>, diakses 20 Juni 2014.

Sengketa bersenjata yang terjadi di Suriah merupakan perang saudara atau konflik internal yang masuk kedalam kategori sengketa bersenjata non internasional, dimana hal ini dapat dilihat dari perbedaan pokok antara sengketa bersenjata internasional (*international armed conflict*) dengan sengketa bersenjata non internasional (*non international armed conflict*) melalui setatus hukum para pihak yang bersengketa. Status hukum para pihak yang bersengketa di Suriah adalah antara Negara dengan kelompok satuan bukan negara yaitu sengketa bersenjata non internasional antara Pemerintah (rezim Bashar Al Assad) dengan kelompok pemberontak (kaum oposisi) di dalam satu Negara. walaupun kelompok pemberontak bukanlah suatu Negara, namun diakui hukum internasional sebagai subyek hukum internasional, yaitu sebagai *belligerent*.

Di tingkat internasional, terdapat beberapa prosedur dalam Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya untuk mendukung pelaksanaan Hukum Humaniter Internasional, seperti sistem Negara Pelindung, ICRC dan Komisi Internasional Pencari Fakta. Namun semua prosedur Internasional tersebut hanya dapat difungsikan apabila Negara yang bersangkutan menyetujuinya. Berikut ini adalah syarat-syarat yang harus dipenuhi agar Konvensi Jenewa dapat diterapkan dalam perang saudara di Suriah sebagai sengketa bersenjata non internasional berdasarkan *Comentary* atau komentar Konvensi Jenewa, hasil rangkuman dari hasil-hasil persidangan pada saat pembentukan Konvensi Jenewa dan pendapat para ahli, yaitu sebagai berikut:

1. Bahwa pihak yang memberontak terhadap pemerintah *de jure* memiliki kekuatan militer yang terorganisir, dipimpin oleh seorang komandan yang bertanggung jawab terhadap anak buahnya, melakukan aksi dalam wilayah

tertentu dan memiliki sarana untuk menghormati dan menjamin penghormatan terhadap Konvensi Jenewa.

2. Bahwa Pemerintah yang sah dipaksa untuk menggerakkan kekuatan militer regular untuk menghadapi pemberontak yang terorganisir secara militer dan menguasai sebagian wilayah nasional.

3. Adapun Pemerintah *de jure* tempat di mana pemberontak tersebut berada :

- a. Telah mengakui pemberontak sebagai *belligerent*.
- b. Bahwa Pemerintah telah mengklaim bagi dirinya hak sebagai *belligerent*.
- c. Bahwa Pemerintah telah mengakui pemberontak sebagai *belligerent* hanya untuk keperluan Konvensi Jenewa ini saja.
- d. Bahwa perselisihan tersebut telah dimasukkan dalam agenda Dewan Keamanan atau Majelis Umum PBB sebagai ancaman terhadap perdamaian internasional, pelanggaran terhadap perdamaian atau tindakan agresi.

4. Adapun pihak pemberontak telah terorganisir sedemikian rupa dan memiliki:

- a. Suatu organisasi yang mempunyai sifat sebagai Negara.
- b. Bahwa penguasa sipil (*civil authority*) melaksanakan kekuasaannya terhadap orang-orang dalam wilayah tertentu.
- c. Bahwa pasukan pemberontak tersebut melakukan operasi-operasi militernya di bawah penguasa sipil yang terorganisir tersebut.

5. Bahwa penguasa sipil pemberontak setuju terikat pada ketentuan Konvensi.

Fakta-fakta yang terjadi dilapangan dalam sengketa bersenjata di Suriah telah memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan dalam komentar Konvensi Jenewa tersebut, yaitu sebagai berikut:

1. Bahwa pihak yang memberontak terhadap pemerintah *de jure* memiliki kekuatan militer yang terorganisir. Kaum oposisi Suriah telah memenuhi syarat bahwa mereka memiliki kekuatan militer untuk melakukan penyerangan terhadap Pemerintah dan menguasai sebagian wilayah di Suriah.
2. Bahwa Pemerintah yang sah dipaksa untuk menggerakkan kekuatan militer regular untuk menghadapi pemberontak. Tim PBB menyatakan bahwa tentara pasukan Bashar Al Assad melakukan serangan dengan menggunakan tank yang dilengkapi dengan senjata berat serta helicopter serbu.
3. Perselisihan di Suriah telah dimasukkan ke dalam agenda Dewan Keamanan atau Majelis Umum PBB sebagai ancaman terhadap perdamaian internasional, pelanggaran terhadap perdamaian atau tindakan agresi. Komisi Palang Merah Internasional (ICRC) pada tanggal 15 Juli 2012 secara resmi menyatakan bahwa konflik di Suriah merupakan perang saudara atau perang sipil, yang artinya hukum kemanusiaan internasional dapat diberlakukan di seluruh Suriah.⁵³
4. Bahwa penguasa sipil (*civil authority*) melaksanakan kekuasaannya terhadap orang-orang dalam wilayah tertentu. Daerah pusat-pusat konflik yang menjadi target serangan oleh Pemerintah dan merupakan daerah-daerah yang dikuasai

⁵³ Kristyani, **Palang Merah : Konflik Suriah adalah Perang Saudara** (online), <http://internasional.kompas.com>, diakses 7 Mei 2014.

oleh kaum oposisi yakni di kawasan Idlip, Homs dan Hama, namun dalam perkembangannya saat ini daerah-daerah kekerasan telah semakin meluas hingga Aleppo.

Adanya penetapan bahwa konflik Suriah merupakan sebuah sengketa bersenjata yang dinyatakan sebagai sengketa bersenjata non internasional membawa kepastian untuk dapat diberlakukannya Hukum Humaniter Internasional seperti Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 tentang Sengketa Bersenjata Non Internasional dalam hal menganalisis bentuk-bentuk perlindungan terhadap petugas medis pada saat terjadinya sengketa bersenjata non internasional di Suriah.

B. Perlindungan Hukum Terhadap Petugas Medis Di Suriah Menurut Konensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977

Sengketa bersenjata merupakan bencana yang paling mengerikan yang banyak membawa dampak negativ bagi pihak-pihak yang berperang dan masyarakat internasional. Berjuta-juta orang baik militer maupun sipil menjadi korban, dalam situasi tersebut, pelayanan kesehatan pada umumnya juga menjadi tidak dapat terorganisir degan baik dan bahkan sebagian besar mengalami kehancuran, padahal di waktu yang sama terdapat sejumlah besar orang sakit dan terluka akibat dari situasi perang yang membutuhkan perawatan medis.

Konflik Suriah yang terjadi sejak tahun 2011 sampai saat ini masih belum menunjukkan tanda-tanda mereda, konflik semakin meluas dan mengakibatkan jatuhnya banyaknya korban, laporan terbaru dari PBB memperkirakan konflik

berdarah selama tiga tahun di Suriah mulai 2011 hingga 2014 sudah menewaskan sedikitnya 100.000 jiwa dan 9,5 juta warga mengungsi di dalam negeri maupun ke Negara-negara tetangga.⁵⁴ Akibat dari sengketa bersenjata selain berdampak terhadap warga sipil, banyak juga korban dari petugas medis yang sedang melakukan tugasnya di sana. Sebagaimana yang terjadi di lapangan hingga saat ini petugas medis bahkan dijadikan target serangan oleh pihak-pihak yang bersengketa.

Laporan dari ICRC selama tahun 2013 sudah tercatat 1800 insiden kekerasan terhadap petugas medis, selain itu kekerasan juga ditujukan kepada pasien dan fasilitas medis.⁵⁵ Tercatat 40 persen dari seluruh insiden serangan yang sudah dikonfirmasi merupakan serangan pada atau di dalam fasilitas pelayanan kesehatan, selain itu rumah sakit dan pusat kesehatan di bom, ditembak atau dijarah yang mengakibatkan kerusakan yang sangat besar. Dalam beberapa insiden petugas medis juga dipaksa melanggar etika kesehatan, seperti misalnya menghambat upaya perawatan kesehatan kepada musuh, selain itu petugas medis juga menjadi sasaran serangan langsung termasuk pembunuhan, penculikan dan ancaman.

Hukum Humaniter Internasional melindungi mereka yang tidak terlibat dalam peperangan (non kombatan) seperti penduduk sipil dan petugas medis serta dinas keagamaan. Hukum Humaniter Internasional juga melindungi mereka yang tidak lagi terlibat dalam peperangan seperti orang-orang terluka atau korban kapal karam atau orang sakit, atau orang-orang tawanan perang.

⁵⁴ **Pemerintah Suriah Ancam Mundur Dari Perundingan Jenewa** (online), <http://www.bbc.co.uk>, diakses 7 Mei 2014.

⁵⁵ ICRC Jakarta, **Serangan Terhadap Pasien dan Tenaga Kesehatan Terus Berlanjut** (online), <http://icrcjakarta.info>, diakses 7 Mei 2014.

Orang-orang yang dilindungi tersebut tidak boleh diserang. Mereka harus dihindarkan dari tindakan penyiksaan fisik atau tindakan yang tidak manusiawi lainnya. Orang terluka dan sakit harus dikumpulkan serta dirawat. Peraturan-peraturan yang rinci, termasuk pemberian makanan dan tempat berteduh yang memadai serta jaminan hukum, diberlakukan kepada mereka yang ditahan atau ditawan.

Pada sengketa bersenjata di Suriah, pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis juga tidak jarang terjadi, berikut adalah beberapa kasus penyerangan terhadap petugas medis yang telah dilaporkan di media masa yang dituangkan di dalam tabel :

Tabel 1.

Daftar Beberapa Kasus Pelanggaran Terhadap Petugas Medis di Suriah

No.	Tanggal Kejadian	Bentuk penyerangan
1.	24 Januari 2013	Medicins Sans Forentieres (MSF), sebuah organisasi kemanusiaan dunia, menyerukan kepada setiap pihak yang bersengketa di Suriah untuk menghormati para pasien, staf medis dan faslitas kesehatan. Seruan dikeluarkan setelah terjadi penyerangan terhadap fasilitas medis dengan mendaratnya sebuah rudal

		sekitar 800 meter dari rumah sakit lapangan MSF di wilayah Aleppo. ⁵⁶
2.	28 Maret 2013	Dr. Marie-Pierre Allie, Presiden MSF Perancis menerangkan bahwa di Suriah bantuan medis menjadi target serangan Bashar Al Assad, rumah sakit hancur dan tenaga medis ditangkap. ⁵⁷
3.	11 Septeber 2013	Observatorium Suriah untuk Hak Asasi Manusia melaporkan adanya sebuah serangan udara dilancarkan rezim Bashar Al Ashad pada sebuah rumah sakit lapangan di utara Provinsi Aleppo yang menewaskan 11 orang termasuk dokter. ⁵⁸
4.	13 Oktober 2013	Juru bicara Komite Palang Merah Internasional (ICRC) Simon Schorno mengatakan kelompok bersenjata telah menculik enam pekerja mereka dan satu relawan Bulan Sabit Merah yang merupakan ahli medis di sebelah barat laut suriah di dekat kota Saraqeb Provinsi Idlip,

⁵⁶ Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

⁵⁷ Daulat F. Yanuar, **Bashar Juga Serang Pos Kemanusiaan, Suriah Kian Memburuk** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Maret 2014.

⁵⁸ Esnoe Faqih Wardhana, **Rezim Suriah Serang Rumah Sakit Lapangan, 11 tewas** (online), <http://international.sindonews.com>, diakses 7 Mei 2014.

		mereka dihadang saat melakukan perjalanan hendak kembali ke Damaskus. ⁵⁹
5.	22 Maret 2014	Ketua Komisi Penyelidikan Independen Internasional di Suriah, Paulo Sergio Pinheiro melaporkan, alasan sampai sekarang rezim Asad sengaja menargetkan penyerangan terhadap rumah sakit, tenaga medis, dan relawan kemanusiaan adalah agar tidak dapat lagi menolong korban penganiayaan dari pasukan dan milisi setianya. ⁶⁰

Sumber : *Data Skunder, diolah, 2014*

Dari sejumlah peristiwa tersebut telah jelas sekali terlihat terjadinya pelanggaran Hukum Humaniter terhadap perlindungan petugas medis. Dimana perlindungan bagi petugas medis telah diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24 :

*Medical personnel exclusively engaged in the search for, or the collection, transport or treatment of the wounded or sick, or in the prevention of disease, staff exclusively engaged in the administration of medical units and establishments, as well as chaplains attached to the armed forces, shall be respected and protected in all circumstances...*⁶¹

⁵⁹ **Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah** (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 Februari 2014.

⁶⁰ Tommy Tamtemtum, **Laporan Terbaru Aksi Kekerasan Rezim Asad** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Mei 2014.

⁶¹ Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24.

Pasal 24 menyebutkan, bahwa anggota dinas kesehatan yang dipekerjakan khusus untuk mencari atau mengumpulkan, mengangkut atau merawat yang luka dan sakit, atau untuk mencegah penyakit, dan staf yang dipekerjakan khusus dalam administrasi kesatuan-kesatuan dan bangunan-bangunan kesehatan, demikian juga rohaniwan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan. Personil Palang Merah dan Bulan Sabit Merah dan himpunan yang bersifat netral juga mendapatkan hak yang sama.

Personil pelayanan kesehatan menghadapi banyak tantangan ketika bekerja dalam situasi perang atau sengketa bersenjata, karena mereka harus menyesuaikan standar pelayanan dengan sumber daya yang tersedia dan harus menangani besarnya jumlah pasien masuk yang membutuhkan penanganan segera untuk menyelamatkan nyawa mereka. Di luar tantangan profesionalitas tersebut, mereka juga sering kali menghadapi bahaya besar yang terkait dengan hakikat pekerjaan mereka.

Sasaran serangan tidak hanya ditujukan kepada para petugas medis, kelompok bersenjata juga menargetkan serangan pada fasilitas-fasilitas medis, bahkan hampir setiap kesatuan medis dan pos pelayanan kesehatan menjadi target serangan. Pada dasarnya mengenai perlindungan terhadap kesatuan-kesatuan medis diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19 dan Pasal 21, dan Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11. Hal ini sangat bertentangan dengan ketentuan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 yang mengatakan bahwa kesatuan-kesatuan medis dan fasilitas harus selalu dihormati dan dilindungi dan tidak boleh dijadikan obyek serangan.

Ketentuan tersebut dijelaskan di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal

19:

*Fixed establishments and mobile medical units of the Medical Service may in no circumstances be attacked, but shall at all times be respected and protected by the Parties to the conflict...*⁶²

Pasal 19 menerangkan bahwa bangunan-bangunan tetap dan kesatuan kesehatan bergerak dari Dinas Kesehatan dalam keadaan apapun tidak boleh diserang, tetapi selalu harus dihormati dan dilindungi oleh pihak-pihak dalam sengketa.

Demikian Pula disebutkan dalam Pasal 21:

*The protection to which fixed establishments and mobile medical units of the Medical Service are entitled shall not cease unless they are used to commit, outside their humanitarian duties, acts harmful to the enemy...*⁶³

Pasal 21 menerangkan bahwa perlindungan dari serangan yang merupakan hak dari bangunan-bangunan tetap dan kesatuan-kesatuan kesehatan bergerak dari dinas kesehatan, tidak akan berakhir, kecuali jika bangunan-bangunan dan kesatuan-kesatuan dipergunakan untuk melakukan perbuatan-perbuatan diluar kewajiban-kewajiban perikemanusiaan mereka yang merugikan musuh.

Penyerangan terhadap petugas medis merupakan sebuah pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, dimana para petugas medis seharusnya mendapat perlindungan dan dihormati dalam keadaan apapun. Perlindungan terhadap para Petugas Medis diatur di dalam Pasal 24, Pasal 25 dan Pasal 26 Konvensi Jenewa I,

⁶² Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19.

⁶³ Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 21.

dan Pasal 9 dan Pasal 10 Protokol Tambahan II. Telah diterangkan di dalam Pasal 9 Protokol Tambahan II 1977:

1. *Medical and religious personnel shall be respected and protected and shall be granted all available help for the performance of their duties. They shall not be compelled to carry out tasks which are not compatible with their humanitarian mission.*
2. *In the performance of their duties medical personnel may not be required to give priority to any person except on medical grounds.*⁶⁴

Pasal 9 menjelaskan bahwa anggota-anggota dinas kesehatan harus dihormati dan dilindungi, dan harus diberi segala bantuan yang tersedia bagi pelaksanaan kewajiban-kewajiban mereka dan tidak boleh dipaksa untuk melakukan tugas-tugas yang tidak sesuai dengan misi kemanusiaan mereka, serta tidak dapat diminta untuk memberikan pengutamaan (prioritas) kepada siapapun juga kecuali atas dasar medis (*medical ground*).

Semua penyerangan yang ditujukan pada semua perangkat dan kesatuan tenaga medis serta anggota-anggota dinas kesehatan hanya bertujuan agar para petugas medis dan kesatuan-kesatuan medis tidak dapat menolong dan mengobati para korban perang yang membutuhkan pertolongan medis. Hal ini juga dijelaskan dalam Konvensi Jenewa I 1949 Pasal Protokol Tambahan I 1977 Pasal 12 Ayat 1 untuk sengketa bersenjata internasional dan Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11 Ayat (1) untuk sengketa bersenjata non internasional : *“Medical units and transports shall be respected and protected at all times and shall not be the object of attack”*.⁶⁵

⁶⁴ Protokol Tambahan II 1977 Pasal 9.

⁶⁵ Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11 Ayat (1).

Pasal ini menyatakan bahwa kesatuan-kesatuan dan angkutan-angkutan kesehatan harus dihormati dan dilindungi setiap waktu dan tidak boleh menjadi obyek serangan.

Gambar 3.

Serangan Pada Mobil Petugas Medis Yang Mengenakan Lambang Palang Merah



Sumber : Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah,
www.kabaraku.com

Semua petugas medis di Suriah yang selama ini diserang merupakan petugas medis yang selalu menunjukkan dan memakai lambang pengenal sesuai yang telah diatur didalam konvensi. Lambang kemanusiaan tersebut dibuat agar mereka dapat menunjukkan bahwa seseorang atau kesatuan tersebut merupakan petugas medis dan kesatuan medis yang selalu harus dihormati dan dilindungi oleh para pihak yang bersengketa. Setiap personel ataupun alat-alat atau kendaraan yang menggunakan lambang kemanusiaan mempunyai sifat netral, mandiri dan imparial, sehingga

meskipun lambang tersebut digunakan pada suatu kendaraan tempur sekalipun, semua pihak seharusnya menaruh hormat karena sifat-sifat lambang tersebut.

Berdasarkan Hukum Internasional mengenai lambang petugas medis diatur di dalam:

1. Konvensi Jenewa I 1949 Pasal 38 sampai dengan Pasal 44, Pasal 53 dan Pasal 54.
2. Konvensi Jenewa II 1949 Pasal 41 sampai dengan Pasal 45.
3. Konvensi Jenewa IV 1949 Pasal 18 sampai dengan Pasal 22.
4. Protokol Tambahan I 1977 Pasal 18, Pasal 85 dan Annex I Pasal 1 sampai dengan Pasal 5.
5. Protokol Tambahan II 1977 Pasal 12.
6. *Regulation on the Use of the Emblem of the Red Cross or the Red Crescent By the National Societies* (disetujui dalam *the 20th International Conference*, Wina 1965 dan direvisi oleh *the Council of Delegates, Budapest 1991*).

Lambang-lambang yang dikenal dan diakui di daerah konflik yang tercantum dalam Bab VII Pasal 38 Konvensi Jenewa I mengenai lambang pengenal, berbunyi :

As a compliment to Switzerland, the heraldic emblem of the red cross on a white ground, formed by reversing the Federal colours, is retained as the emblem and distinctive sign of the Medical Service of armed forces.

*Nevertheless, in the case of countries which already use as emblem, in place of the red cross, the red crescent or the red lion and sun¹ on a white ground, those emblems are also recognized by the terms of the present Convention.*⁶⁶

⁶⁶ Konvensi Jenewa I 1949 Bab VII Pasal 38.

Pasal 38 menyebutkan bahwa sebagai penghargaan terhadap negara Swiss, maka lambang pusaka palang merah di atas dasar putih, yang terbentuk dengan cara membalikkan warna-warna bendera federal, dipertahankan sebagai lambang dari dinas kesehatan angkatan perang. Walaupun demikian, bagi negara-negara yang sebagai pengganti palang merah telah memakai lambang bulan sabit merah atau singa dan matahari merah atas dasar putih, lambang-lambang tersebut juga diakui dalam ketentuan-ketentuan konvensi ini. Berdasarkan pasal tersebut maka Konvensi Jenewa mengenal dan mengakui tiga lambang, yaitu: Palang Merah, Bulan Sabit Merah dan Singa dan Matahari Merah. Akan tetapi, yang sekarang digunakan hanyalah Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.

Dengan demikian, maka penyerangan terhadap petugas medis, rumah sakit dan fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya yang telah mengenakan lambang kesehatan pun tidak dibenarkan di dalam Hukum Humaniter Internasional. Konvensi Jenewa dan Protokol tambahannya telah menjelaskan bahwa perbuatan-perbuatan tersebut telah dilarang dan merupakan suatu pelanggaran terhadap konvensi. Berbagai pelanggaran terhadap petugas medis tersebut merupakan salah satu jenis pelanggaran berat seperti yang disebutkan di dalam Konvensi Jenewa I Pasal 50, Konvensi Jenewa III Pasal 130, Konvensi Jenewa IV Pasal 147 dan Protokol Tambahan I Pasal 85 ayat (2).

Dalam Konvensi Jenewa I Pasal 50, Konvensi Jenewa III Pasal 130, Konvensi Jenewa IV Pasal 147, menyebutkan:

Grave breaches to which the preceding Article relates shall be those involving any of the following acts, if committed against persons or property protected by the Convention: willful killing, torture or

*inhuman treatment, including biological experiments, willfully causing great suffering or serious injury to body or health, compelling a prisoner of war to serve in the forces of the hostile Power, or willfully depriving a prisoner of war of the rights of fair and regular trial prescribed in the Convention.*⁶⁷

Dimana pelanggaran berat yang dimaksudkan adalah pembunuhan disengaja, penganiayaan atau perlakuan tidak berperikemanusiaan, dan apabila pelanggaran tersebut dilakukan terhadap orang atau harta benda yang dilindungi oleh Konvensi.

Pasal 85 ayat (2) Protokol Tambahan I 1977:

...
(2.) *Acts described as grave breaches in the Convention are grave breaches of this Protocol if committed against persons in the power of an adverse Party Protected by Article 44, 45 and 73 of this Protocol, or against the wounded, sick and shipwrecked of the adverse Party who are protected by this Protocol, or against those medical or religious personnel, medical units or medical transports which are under the control of the adverse Party and are protected by this Protocol.*⁶⁸

Dalam pasal tersebut menyatakan bahwa tindakan yang dinyatakan sebagai pelanggaran berat dalam Konvensi merupakan pula pelanggaran berat dalam Protokol, bila dilakukan terhadap orang-orang yang jatuh ke dalam kekuasaan suatu pihak lawan yang dilindungi oleh pasal-pasal 44, 45 dan 73 Protokol, atau terhadap yang luka-luka sakit dan korban-korban dari pihak lawan yang dilindungi oleh Protokol ini, atau terhadap anggota-anggota dinas kesehatan atau dinas keagamaan, satuan-satuan kesehatan atau angkutan-angkutan kesehatan yang berada dibawah pengawasan Pihak lawan dan harus dilindungi oleh Protokol ini.

⁶⁷ Konvensi Jenewa IV 1949 Pasal 147.

⁶⁸ Protokol Tambahan I 1977 Pasal 85 Ayat (2).

Terhadap para petugas medis, selama mereka mempertahankan kenetralannya dan merawat semua pasien tanpa melihat politik, agama atau etnis mereka, maka dilarang untuk melakukan penyerangan. Lambang-lambang perlindungan perlindungan seperti palang merah dan bulan sabit merah diberlakukan untuk mengidentifikasi dengan jelas instalasi, kendaraan dan personil medis sebagai entitas yang dilindungi.

C. Faktor Penyebab aturan Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah

Hukum Humaniter Internasional bertujuan untuk mengatur alat dan tata cara berperang, melindungi korban perang, serta menjamin penghormatan terhadap harkat dan martabat pribadi seseorang. Dalam sengketa bersenjata atau situasi perang, sering kali para pihak tidak mematuhi ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam Hukum Humaniter Internasional, masih banyak sekali terjadi pelanggaran yang menimbulkan banyak korban yang tidak semestinya. Terkadang pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai Hukum Humaniter, kurangnya pengetahuan mengenai Hukum Humaniter terjadi di sisi pihak yang melanggar Hukum Humaniter maupun di sisi pihak yang menjadi korban pelanggaran tersebut.

Hukum Humaniter terdiri dari hak dan kewajiban yang perlu disebarluaskan, sehingga orang yang mempunyai kewajiban dapat bersikap sesuai Hukum Humaniter, dan orang yang mempunyai hak dapat menerima agar Hukum Humaniter dihormati.

Berikut beberapa faktor sulitnya mengimplementasikan Hukum Humaniter Internasional menurut Arlina Permanasari, yaitu:

1. Hukum Humaniter Internasional harus diterapkan pada waktu yang sangat sulit, yaitu stabilitas dan keamanan nasional suatu Negara sedang terancam.
2. Hukum Humaniter Internasional bersifat sangat kompleks. Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya disusun oleh para ahli hukum dan diplomat dimana istilah serta struktur kalimat yang digunakan sukar untuk dimengerti oleh umum.
3. Berbagai ketentuan Hukum Humaniter Internasional tidak bersifat operasional, misalnya ketentuan mengenai pelanggaran Hukum Humaniter Internasional tidak dapat diterapkan langsung untuk menjatuhkan hukuman terhadap pelaku pelanggaran tersebut.⁶⁹

Selain adanya faktor-faktor mengenai sulitnya mengimplementasikan Hukum Humaniter Internasional, terdapat pula kendala-kendala saat Hukum Humaniter Internasional tersebut diterapkan dalam situasi perang, kendala-kendala tersebut adalah:

1. Kesadaran yang sangat kurang mengenai tindakan pelaksanaan yang harus diambil di tingkat nasional. Kesadaran para pejabat sipil dan militer di

⁶⁹ Arlina Permanasari, *op. cit.*, hlm. 272-273.

berbagai instansi pemerintah mengenai kewajiban untuk mengambil tindakan tertentu masih belum cukup.

2. Tingkat keahlian yang masih terbatas. Masalah hukum yang dihadapi dalam implementasi Hukum Humaniter Internasional agak rumit dan tidak banyak ahli hukum yang dapat memahami permasalahan tersebut secara menyeluruh.
3. Implementasi Hukum Humaniter Internasional melibatkan berbagai instansi pemerintah seperti Kementerian Pertahanan, Hukum dan Perundang-undangan, Urusan Dalam Negeri dan Kementerian Luar Negeri. Agar tindakan pelaksanaan Hukum Humaniter Internasional dapat diambil diperlukan kerjasama yang baik diantara berbagai instansi, tetapi umumnya koordinasi diantara berbagai instansi sulit dicapai dan membutuhkan waktu yang lama.
4. Kesulitan yang paling besar yaitu Pertentangan berbagai kepentingan. Beberapa ketentuan Konvensi Jenewa dan khususnya Protokol Tambahannya dapat dianggap membatasi kedaulatan Negara atau mengancam keamanan militer.

Selain faktor-faktor penyulit dan kendala-kendala penghambat mengenai pengimplementasian Hukum Humaniter Intrnasional, terdapat pemikiran-pemikiran atau sikap-sikap sinis yang sudah *a priori* atau tidak percaya akan kegunaan Hukum Perang atau Hukum Humnaiter Internasional. Dapat dikatakan bahwa umumnya di kalangan anggota angkatan bersenjata terdapat perasaan yang meremehkan Hukum Perang. Penyebab utama sikap tersebut adalah:

1. Pada umumnya mereka beranggapan bahwa Hukum Perang itu mempersulit dalam melaksanakan tugas (tempur) mereka. Menurut mereka Hukum Perang disusun oleh para ahli hukum yang tidak dapat memahami suasana pertempuran atau peperangan.
2. Tidak ada gunanya menaati Hukum Perang karena pihak lawan belum tentu menaatinya juga.⁷⁰

Faktor-faktor, kendala-kendala dan pemikiran-pemikiran diatas dapat menjadi dasar mengapa masih banyak pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional. Demikian pula berdampak pada pelanggaran yang terjadi terhadap para petugas medis yang seharusnya dihormati dan dilindungi dalam situasi perang.

Serangan terhadap sarana pelayanan kesehatan selama sengketa bersenjata dan situasi gangguan dalam negeri dapat dikelompokkan ke dalam enam kategori. Kategori yang pertama ialah sarana-sarana kesehatan secara sengaja dijadikan sasaran militer (*deliberate targeting*) dengan tujuan mendapatkan keuntungan militer, yaitu supaya musuh dan pihak-pihak yang dianggap mendukung musuh tidak dapat memperoleh bantuan medis apabila mereka terluka. Ada pula serangan yang dimaksudkan untuk meneror penduduk setempat, yaitu dengan menjadikan sarana yang dilindungi tersebut menjadi target serangan. Terkadang, serangan juga dilancarkan untuk menyelamatkan rekan mereka yang terluka dan sedang dirawat di

⁷⁰ Haryomataram, **Pengantar Hukum Humaniter**, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm. 250-251.

rumah sakit sebagai tawanan perang.⁷¹ Serangan yang dilancarkan oleh Bashar Al Assad selama ini bertujuan agar para korban kelompok oposisi akibat dari penganiayaan pasukan dan milisi setiannya tidak mendapatkan perawatan medis. Rezim Bashar menargetkan penyerangan terhadap rumah sakit, tenaga medis dan relawan kesehatan. Sebuah laporan oleh LSM global mengeluarkan pernyataan pada awal bulan April 2014, sebanyak 3.270 tenaga medis telah ditangkap termasuk 650 dokter, menurut laporan tersebut, di dalam tahanan, tenaga medis disiksa sampai mati. Sedikitnyanya sudah ada 31 petugas medis yang telah meninggal akibat disiksa saat ditahan, dan sebanyak 227 rumah sakit telah dijadikan target bombardir oleh rezim Bashar Al Assad.⁷²

Kategori kedua yaitu serangan secara sengaja karena alasan politik, keagamaan atau etnis, bukan untuk keuntungan militer semata. Serangan kategori kedua ini sangat jarang terjadi pada sengketa bersenjata di suriah, atau bisa dikatakan tidak ada atau masih belum ada pemberitaan tentang penyerangan staaf dan fasilitas medis dengan alasan perbedaan politik, keagamaan maupun etnis.⁷³

Kategori ketiga ialah pemboman atau penembakan senjata berat secara tidak sengaja yang biasa disebut dengan istilah “kerusakan ikutan atau imbasan” (*collateral damage*), yaitu dengan roket atau mortar yang sebenarnya ditujukan pada sasaran militer atau target lainnya. Kejadian semacam ini kebanyakan terjadi ketika operasi

⁷¹ Rony Chaniago, **Perlindungan Terhadap Petugas Medis Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional Dalam Konflik Di Afghanistan**, Skripsi tidak diterbitkan, Pontianak, Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, 2013, hlm. 46.

⁷² Hanin Mazaya, **Brutal, pasukan rezim menargetkan tim medis yang memberikan bantuan kemanusiaan di Suriah** (online), <http://www.arringmah.com>, diakses 21 Juni 2014.

⁷³ Rony Chaniago, *op.cit.*, hlm. 47.

militar dilaksanakan di kawasan perkotaan yang berpenduduk padat. Pihak yang menembakkan senjata semacam itu seharusnya mengambil segala langkah pencegahan yang dapat ditempuh untuk membedakan antara sasaran sah dan tidak sah. Resiko yang dihadapi oleh sarana pelayanan kesehatan lebih tinggi dengan semakin dekatnya sarana tersebut terhadap instalasi militer.⁷⁴ Saat terjadi penyerangan di kubu pemberontak di wilayah Aleppo dengan adanya hujan bom barel pada tanggal 1 Februari 2014 dalam empat jam, dicecar dengan sekitar 17 kali serangan udara. Serangan tersebut menewaskan sekitar 90 orang. Selain dari penduduk sipil yang meninggal dan terluka, serangan tersebut juga melukai beberapa petugas medis dan menghancurkan beberapa bagian dari rumah sakit yang ada di sekitar tempat kejadian.⁷⁵

Kategori keempat termasuk bentuk kekerasan yang paling banyak terjadi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu penjarahan obat-obatan dan peralatan medis.⁷⁶ Bagian dari rencana Rezim Bashar Al Assad yang menargetkan serangan terhadap para petugas medis dan sarana pelayanan medis, selain rumah sakit yang telah dijadikan target bombardier, rumah sakit juga dijarah oleh pasukan darat dan kebanyakan dari tempat tersebut telah dirubah menjadi stasiun militer. Hal ini mengakibatkan para petugas medis tidak dapat memberikan perawatan kepada warga sipil yang membutuhkan perawatan, hal ini telah memperparah penderitaan warga sipil dan mempercepat kehancuran sistem perawatan yang telah rapuh.

⁷⁴ *Ibid*, hlm. 48.

⁷⁵ **90 Orang Tewas Akibat Hujan Bom Barel di Aleppo** (online), <http://www.republika.co.id>, diakses 21 Juni 2014.

⁷⁶ Rony Chaniago, *op.cit.*, hlm. 49.

Kategori kelima adalah penyalagunaan sarana pelayanan kesehatan. Setiap sarana pelayanan kesehatan tetap berstatus dilindungi selama sarana tersebut semata-mata dipergunakan untuk merawat korban luka dan sakit serta tidak dipergunakan untuk mendukung tujuan militer, namun masih banyak kejadian dimana netralitas sarana pelayanan kesehatan tercemar karena dipergunakan untuk menyimpan senjata atau terlibat dalam aksi militer. Misalnya, rumah sakit yang digunakan untuk tempat berlindung bagi para tentara militer selama sengketa oleh kelompok bersenjata, hingga sejumlah rumah sakit dijadikan sbagai pangkalan militer, sehingga pasien dan staff medis berada dalam bahaya besar ketika terjebak dalam kontak senjata.⁷⁷

Kategori keenam adalah karena lambang medis yang menandakan kenetralan dan perlindungan petugas medis tidak terlihat. Sehingga menjadi sasaran tembak di saat menjalankan tugas baik siang maupun malam hari, serta kelalaian petugas medis sendiri saat bertugas sehingga menjadi sasaran tembak dalam sebuah sengketa.⁷⁸

Perlindungan bagi para petugas medis telah diatur di dalam Hukum Humaniter Internasional, diantaranya di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol tambahan 1977, namun faktanya dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah antara pemerintah dengan kaum pemberontak, masih banyak terjadi pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis dan fasilitas-fasilitas medis. Beberapa penargetan serangan terhadap fasilitas medis, penculikan, hingga pembunuhan petugas medis masih sering terjadi, padahal dalam Konvensi telah

⁷⁷ *Ibid*, hlm. 50.

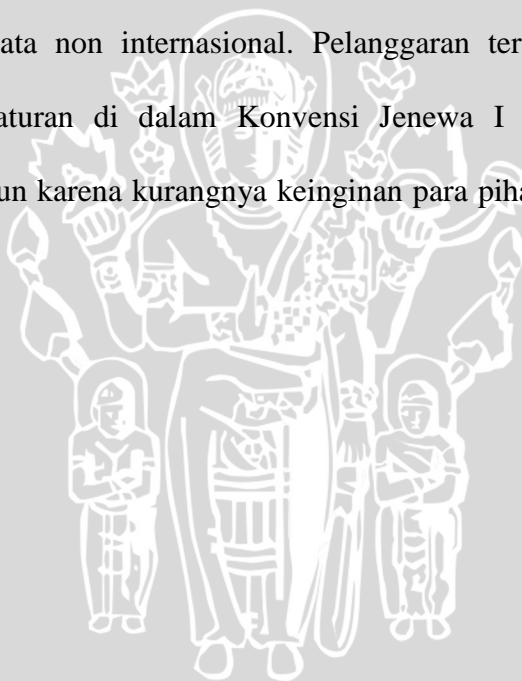
⁷⁸ *Ibid*, hlm. 51.

dijelaskan bahwa petugas medis harus selalu diberikan perlindungan dan penghormatan.

Perbedaan status dari para pihak yang bersengketa di Suriah, yaitu antara Pemerintah dengan Kaum Pemberontak, dapat mengakibatkan berbeda pula tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang isi dan makna yang terkandung di dalam Hukum Humaniter Internasional, khususnya tentang perlindungan petugas medis yang diatur di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Dasar pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional yang kurang dapat menjadi pemicu kurangnya kesadaran atas pemahaman bahwa petugas medis seharusnya harus selalu dihormati dan dilindungi, dan tidak boleh dijadikan target serangan. Tidak hanya karena pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional yang kurang, namun ketidakmauan para pihak yang bersengketa untuk mematuhi aturan Hukum Humaniter Internasional juga dapat menjadi penyebab masih banyaknya pelanggaran-pelanggaran yang terjadi terhadap para petugas medis, ataupun juga dikarenakan alasan-alasan tertentu, sehingga para pihak mengabaikan perlindungan dan kenetralan petugas medis, yaitu misalnya keenam kategori penyerangan terhadap petugas medis dan fasilitas medis yang telah dijelaskan sebelumnya, yakni tentang sengaja menjadikan fasilitas medis sebagai sasaran serangan karena faktor keuntungan militer, sengaja karena faktor politik, karena imbas dari serangan target lain, penjarahan fasilitas medis, penyalahgunaan fasilitas medis dan yang terakhir karena lambang yang kurang jelas terlihat. Tidak dipatuhinya aturan dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 tentang perlindungan terhadap petugas medis, otomatis juga merupakan pelanggaran terhadap konvensi-konvensi Hukum

Humaniter Internasional, maka dapat disebut juga sebagai pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional .

Berdasarkan fakta-fakta yang telah dipaparkan oleh penulis, bahwa pihak-pihak yang bersengketa, yaitu Pemerintah Bashar Al Assad dan Pihak Pemberontak atau Kaum Oposisi telah melakukan tindakan-tindakan penyerangan terhadap petugas medis, maka menurut penulis kasus-kasus yang telah terjadi merupakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, yaitu pelanggaran Terhadap Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 tentang perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional. Pelanggaran tersebut terjadi bukan karena lemahnya pengaturan di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, namun karena kurangnya keinginan para pihak yang bersengketa untuk mematuhi.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penjelasan yang telah diuraikan oleh penulis pada Bab I sampai dengan Bab IV, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Di dalam sebuah sengketa bersenjata non internasional, petugas medis telah mendapatkan perlindungan sebagaimana diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, berdasarkan Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 petugas medis adalah pihak yang netral dan harus selalu dihormati dan dilindungi dalam keadaan apapun dan tidak boleh dijadikan obyek serangan, dengan begitu maka segala jenis pelanggaran terhadap petugas medis yang tidak sesuai dengan pengaturan Konvensi dapat menjadi sebuah tindakan pelanggaran terhadap konvensi, namun pada sengketa bersenjata non internasional di Suriah petugas medis, gedung-gedung dan fasilitas-fasilitas medis tidak dilindungi sebagaimana yang diatur di dalam konvensi, bahkan hingga saat ini petugas medis terus diserang dan bahkan sengaja dijadikan target serangan oleh para pihak yang bersengketa, dengan begitu maka segala bentuk penyerangan terhadap para petugas medis dan seluruh kesatuan-kesatuan, gedung-gedung dan fasilitas-fasilitas medis merupakan tindakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional.

2. Kurang efektifnya penerapan ketentuan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 saat sengketa terjadi di Suriah disebabkan bukan karena lemahnya hukum yang mengatur, namun karena perbedaan subyek hukum dari para pihak yang bersengketa ⁷⁶ menyebabkan berbedanya tingkat pengetahuan dan pemahaman akan Hukum Perang yaitu Hukum Humaniter Internasional, selain itu disebabkan pula karena kurangnya kamaan dan itikad baik dari para pihak yang bersengketa untuk menetapkan dan mematuhi ⁷³ ketentuan Hukum Humaniter Internasional pada saat sengketa terjadi. Ataupun juga dikarenakan alasan-alasan tertentu, sehingga para pihak mengabaikan perlindungan dan kenetralan petugas medis, yaitu misalnya keenam kategori penyerangan terhadap petugas medis dan fasilitas medis yang telah dijelaskan sebelumnya, yakni tentang sengaja menjadikan fasilitas medis sebagai sasaran serangan karena faktor keuntungan militer, sengaja karena faktor politik, karena imbas dari serangan target lain, penjarahan fasilitas medis, penyalahgunaan fasilitas medis dan yang terakhir karena lambang yang kurang jelas terlihat.

B. Saran

Dalam penulisan skripsi ini, terdapat beberapa saran yang penulis berikan terkait dengan masalah perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah, antara lain :

1. Memberikan fasilitas dengan akses yang lebih aman kepada para petugas medis saat melakukan tugas kemanusiaan agar terhindar dari segala bentuk ancaman dan dampak sengketa bersenjata, karena petugas medis adalah perangkat utama yang sangat diperlukan saat sengketa bersenjata terjadi yang dapat dipastikan akan mengakibatkan banyak korban.
2. Para pihak yang bersengketa juga sebaiknya selalu memberikan perlindungan untuk rumah sakit, gedung-gedung dan segala fasilitas-fasilitas medis pada saat sengketa bersenjata terjadi, karena bagaimanapun juga rumah sakit, gedung dan segala fasilitas medis adalah kebutuhan yang sangat utama dalam situasi sengketa bersenjata.

Sangat diperlukan penyebaran dan pembekalan pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional kepada para pihak yang bersengketa, setiap personil kombatan, rakyat sipil dan pihak netral yang berada di dalam wilayah sengketa agar lebih menghormati hak-hak yang diberikan oleh Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan 1977 terhadap petugas medis, sehingga pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional dan pelanggaran terhadap perlindungan petugas medis dapat dihindari semaksimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Akehurst Michael, *A Modern Introduction to International Law*, George Allen and Unwin, London-Boston-Sydney, 1978.

Ambarwati, Denny Ramadhany, Rina Rusman, **Hukum Humaniter Internasional Dalam Studi Hubungan Internasional**, Penerbit PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2009.

Arlina Permanasari, Aji Wibowo, Fadillah Agus, Achmad Romsan, Supardan Mansyur, Michael G. Nainggolonan, **Pengantar Hukum Humaniter**, Miamita Print, Jakarta, 1999.

Boer Mauna, **Hukum Internasional Pengertian Peranan Dan Fungsi Dalam Era Dinamika Global**, PT Alumni, Bandung, 2008.

Dieter Fleck, *The Handbook of Humanitarian Law in Armed Conflict*, Oxford University Press, Oxford New York, 1995.

Hans-Peter Gasser, *International Humanitarian Law: An Introduction*, Henry Dunant Institute, Paul Haupt Publisher, Berne-Stuttgart-Vienna, 1993.

Haryomataram, **Pengantar Hukum Humaniter**, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005.

Jawahir Thontowi, **Hukum Internasional Kontemporer**, PT Refika Aditama, Bandung, 2006.

Jean Pictet, *Development and Principles of International Humanitarian*, Martinus Nijhoff Publisher- Henry Dunant Institute, 1995.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 1974.

Mahsyur Effendi, **Hukum Humaniter Internasional dan Pokok-Pokok Doktrin Hankamrata**, Usaha Nasional, Surabaya, 1994.

-----, **Perkembangan Hukum Internasional Humaniter dan Sikap Indonesia di Dalamnya**, Airlangga University Press, Surabaya, 1985.

Mochtar Kusumaatmadja, **Hukum Internasional dalam Pelaksanaan dan penerapannya di Indonesia**, Bandung, 1980.

-----, **Konvensi-konvensi Palang Merah Tahun 1949**, Binacipta, Bandung, 1986.

-----, **Pengantar Hukum Internasional**, P.T. Alumni, Bandung, 2003.

Satjipto Raharjo, **Ilmu Hukum**, PT Citra Aditya Bakti Cetakan III, Bandung, 1991.

Soerjono Soekanto, Sri Mamuji, **Penelitian Hukum Bersifat Normatif atau Suatu Tinjauan Singkat**, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006.

Syahmin, **Hukum Internasional Humaniter 2 Bagian Khusus**, Armico, Bandung, 1985.

JURNAL

Frits Kalshoven, *Constraints on the Waging of War*, ICRC, 1987.

Geoffrey Blainey, *The Causes of War*, 3rd ed, The Free Press, New York, 1988.

Yves Sandoz, Christophe Swinarski, & Bruno Zimmermann (eds.), *Commentary on the Additional Protocol of June 1977 to the Geneva Convention of August 1949*, ICRC, Martinus Nijhoff Publisher, Geneva, 1987.

Pietro Verri, *Dictionary of the International Law of Armed Conflict*, ICRC, Geneva, 1992.

KONVENSI INTERNASIONAL

Konvensi Den Haag IV 1907 Tentang Hukum Dan Kebiasaan Perang Di Darat (*Hague Convention V – 1907: Convention respecting the laws and customs of war on land*).

Konvensi Jenewa I 1949 Tentang Perlindungan Terhadap Korban Angkatan Perang di Darat yang Luka dan Sakit, Petugas Kesehatan serta Petugas di Bidang Agama (*Geneva Convention for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field, of August 12, 1949*).

Konvensi Jenewa IV 1949 Tentang Perlindungan Terhadap Orang-orang Sipil di Masa Perang (*Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War, of August 12, 1949*).

Protokol Tambahan I 1977 Tentang Protokol Tambahan Pada Konvensi-Konvensi Jenewa 12 Agustus 1949 dan yang Berhubungan Dengan Perlindungan Korban-Korban Pertikaian-Pertikaian Bersenjata Internasional (*Protocol Additional to the Geneva Convention 1949 relating to the Protection of Victims of International Armed Conflict*).

Protokol Tambahan II 1977 Tentang Protokol Tambahan Pada Konvensi-Konvensi Jenewa 12 Agustus 1949 dan yang Berhubungan Dengan Perlindungan Korban-Korban Pertikaian-Pertikaian Bersenjata Non Internasional (*Protocol Additional to the Geneva Convention 1949 relating to the Protection of Victims of Non International Armed Conflict*).

SKRIPSI

Rony Chaniago, **Perlindungan Terhadap Petugas Medis Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional Dalam Konflik Di Afghanistan**, Skripsi tidak diterbitkan, Pontianak, Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, 2013.

MAKALAH

- E. Harsana Hadiwijana, **Organisasi Palang Merah dan Pandangannya atas Hukum Humaniter**, Himpunan Ceramah pada Pertemuan Kerja PANTAP Hukum Humaniter Depkeh, Jakarta, 1981-1982.

ARTIKEL INTERNET

- 90 Orang Tewas Akibat Hujan Bom Barel di Aleppo** (online), <http://www.republika.co.id>, diakses 21 Juni 2014.

Abdullah Rebhy, *Syrian opposition groups reach unity deal*, Seattle Times/Associated Press (online), <http://seattletimes.com>, diakses 20 Juni 2014.

Abeer, *The National Coalition of Syrian Revolutionary and Opposition Forces*, Local Coordinary Committed of Syria (online), <http://www.lccsyria.org>, diakses 20 Juni 2014.

Adi Condro Bawono, **Prlindungan Hukum Bagi Tim Medis di Wilayah Konflik** (online), <http://www.hukumonline.com>, diakses 22 Februari 2014.

American Red Cross, A Summary of the Geneva Conventions and Additional Protocols, Activity 19, 2001 (online), <http://supportgenevaconventions.org>, diakses 26 Oktober 2011.

Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 Februari 2014.

Colombia Misused Red Cross Symbol In Betancourt Rescue (online), <http://www.outsidethebeltway.com>, diakses 24 February 2014.

Daulat F. Yanuar, **Bashar Juga Serang Pos Kemanusiaan, Suriah Kian Memburuk** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Maret 2014.

Esnoe Faqih Wardhana, **Rezim Suriah Serang Rumah Sakit Lapangan, 11 tewas** (online), <http://international.sindonews.com>, diakses 7 Mei 2014.

Geza Herzegh, *Recent Problem of International Humanitarian Law*, page 17(online), <http://prim-distrik110786.blogspot.com>, diakses 14 February 2014.

Hanin Mazaya, **Brutal, pasukan rezim menargetkan tim medis yang memberikan bantuan kemanusiaan di Suriah** (online), <http://www.arahmah.com>, diakses 21 Juni 2014.

Hedley Bull, *The Anarchical Society A Study of Order in World Politics*, Macmillan, Basingstoke, 1977 (online), www.olivialau.org/pdf, diakses 14 February 2014.

ICRC Jakarta, **Serangan Terhadap Pasien dan Tenaga Kesehatan Terus Berlanjut** (online), <http://icrcjakarta.info>, diakses 7 Mei 2014.

Kristyani, **Palang Merah : Konflik Suriah adalah Perang Saudara** (online), <http://internasional.kompas.com>, diakses 7 Mei 2014.

Kristyranisandi, **ICRC Dan Penggunaan Lambang Dalam Hukum Humaniter Internasional** (online), <http://gettingintimatewithglobalworldina.Wordpress.com>, diakses 24 February 2014.

Lambang - Palang Merah dan Bulan Sabit Merah (online), <http://www.pmi-kotasamarang.or.id>, diakses 24 February 2014.

Pemerintah Suriah Ancam Mundur Dari Perundingan Jenewa (online), <http://www.bbc.co.uk>, diakses 7 Mei 2014.

Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

Sugeng Medica, **Definisi Tenaga Kesehatan** (online), <http://sugengmedica.wordpress.com>, diakses 22 Februari 2014.

Tommy Tamtemtum, **Laporan Terbaru Aksi Kekerasan Rezim Asad** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Mei 2014.

Wartawan Aljazeera : **Sebagian Besar Wilayah Suriah dikuasai Daulah**

Islam Iraq dan Syam (online), <http://shoutussalam.com>, diakses 20 Juni 2014.



**PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA
BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT KONVENSI
JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat Untuk Memperoleh Gelar
Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum

Oleh :

Adinda Putri Ratna Devi
105010113111008



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
MALANG
2014**

**PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA
BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT KONVENSI
JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

Adinda Putri Ratna Devi

Herman Suryokumoro, S.H., M.S., Heru Projanto, S.H., M.H.

Fakulta Hukum Universitas Brawijaya

Email : deanadinda@yahoo.com

Abstract

War or armed conflict is a legitimate step to solve a variety of problems when peaceful means are no longer able to find a way out. An armed conflict gets adjustment in some conventions, such as the Den Haag Convention 1907, the Geneva Conventions 1949 and the Additional Protocols 1977. An armed conflict would surely bring tremendous misery to the people. Millions of people, the both of military and civilian as victims. As a result of the armed conflict is arising many victims, therefore, it is necessary for the aid dan medical personnel for war victims. But, there are so many violations of the medical personnel. The medics deliberately targeted attacks by the parties of dispute, whereas in the Geneva I Conventions 1949 and the Additional Protocol 1977 had clearly said that the medical personnel should always be respected, protected and not to be the object of attack. This research attempts to analyze the forms of legal protection of medical personnel in the Geneva Conventions 1949 and Additional Protocol II in 1977 and the factors that cause the parties to the dispute does not comply with the rules of international humanitarian law on the protection of medical personnel. So, the results of this study can provide a clarity how the forms of legal protection of medical personnel and the factors that cause humanitarian law violations against the protection of medical personnel.

Keyword : Medical Personnel, Armed Conflict, Legal Protection

Abstrak

Perang atau sengketa bersenjata adalah langkah yang sah untuk menyelesaikan berbagai persoalan ketika cara-cara damai sudah tidak dapat lagi menemukan jalan keluar. Sengketa bersenjata mendapatkan pengaturan dalam beberapa konvensi, seperti Konvensi Den Haag 1907, Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Sebuah sengketa bersenjata pasti akan membawa kesengsaraan yang luar biasa pada umat manusia. Berjuta-juta orang, baik militer maupun sipil menjadi korban. Akibat dari sengketa bersenjata adalah timbul banyaknya korban, maka sangat dibutuhkan petugas medis untuk member pertolongan dan perawatan bagi korban

perang. Namun dalam kenyataannya masih banyak sekali pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis. Para petugas medis sengaja dijadikan sasaran serangan oleh para pihak yang bersengketa, padahal dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan 1977 telah jelas mengatakan bahwa petugas medis harus selalu dihormati dan dilindungi dan tidak boleh dijadikan obyek serangan. Penelitian ini mencoba untuk menganalisa bentuk-bentuk perlindungan hukum petugas medis dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 dan faktor-faktor penyebab para pihak yang bersengketa tidak mematuhi aturan Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis. Sehingga hasil dari penelitian ini dapat memberikan sedikit kejelasan bagaimana bentuk perlindungan hukum petugas medis dan faktor-faktor penyebab pelanggaran Hukum Humaniter terhadap perlindungan petugas medis.

Kata kunci : Petugas Medis, Sengketa Bersenjata, Perlindungan Hukum.

A. PENDAHULUAN

Sebuah peperangan atau yang sering disebut dengan sengketa bersenjata, atau konflik bersenjata, tentu akan menimbulkan dampak negatif secara langsung maupun tidak langsung bagi pihak-pihak yang berperang dan bagi masyarakat internasional. Perang, bagaimanapun dan dimanapun, hanya menjadikan rakyat tak berdosa dan tak mengerti apa pun, harus menanggung akibatnya. Mereka adalah pihak pertama yang menjadi korban. Faktor-faktor penyebab perang (*the causes of war*) secara umum ada tiga. Pertama, perang disebabkan oleh alasan perolehan ekonomi, diukur dalam hal perolehan sumber daya alam seperti emas, perak, minyak, atau monopoli perdagangan atau akses pasar, bahan mentah (*raw materials*) dan investasi. Kedua, perang dilangsungkan untuk alasan keamanan, untuk menentang atau melawan ancaman yang datang dari luar terhadap integritas bangsa ataupun kemerdekaan, sebagai bentuk perlawanan terhadap penjajahan atau yang mengancam stabilitas negara. Ketiga, permasalahan Perang dilancarkan untuk mendukung tujuan ideologi, *political faith* (perang politik), atau menyebarluaskan nilai-nilai agama. Perang Ideologi merupakan pertentangan antara dua sistem nilai yang saling berlawanan dan tidak semata-mata menggunakan instrumen militer, namun lebih banyak memanfaatkan jalur-jalur propaganda, seperti pengaruh, infiltrasi, dan lain sebagainya.

Perang mengenai permasalahan ideologi dapat bertransformasi bentuknya menjadi perang yang berbasis pada faktor identitas.⁷⁹

Karena dapat dipastikan bahwa didalam suatu sengketa bersenjata pastilah banyak korban yang berjatuhan, maka tentu sangat dibutuhkan suatu tenaga medis untuk memberi pertolongan dan perawatan bagi korban perang. Petugas medis yaitu orang atau kelompok yang tidak boleh diserang dan harus mendapatkan perlindungan dan kehormatan dari sengketa bersenjata yang terjadi.⁸⁰ Untuk memberi jaminan keselamatan harkat dan martabat bagi petugas medis dalam sengketa bersenjata yang terjadi, maka pada tanggal 21 April–12 Agustus tahun 1949 *International Comitte of the Red Cross (ICRC)* berhasil merumuskan dan menetapkan empat buah konvensi, yang diberi nama Konvensi Jenewa 1949.

Dalam pelaksanaannya banyak sekali hambatan untuk menegakkan Konvensi Jenewa 1949 ini, terutama dalam hal perkembangan bentuk sengketa, faktanya yang terjadi banyak sekali konflik atau sengketa yang timbul di dalam suatu Negara (sengketa internal), sengketa dapat terjadi antara pihak pemerintah dengan kaum pemberontak, atau antara satu kaum pemberontak dengan kaum pemberontak lainnya di dalam satu wilayah Negara ataupun antar wilayah Negara. Perang atau sengketa bersenjata memiliki sifat atau ciri yang berbeda, maka pada tanggal 10 Juni tahun 1977 Palang Merah Internasional memprakarsai pembentukan ketentuan atau aturan yang lebih menjamin keselamatan bagi korban-korban sengketa bersenjata. Ketentuan tersebut diberi nama Protokol Tambahan I dan II tahun 1977. Namun dalam kenyataannya perlindungan terhadap petugas medis dalam suatu sengketa bersenjata sangat sulit untuk dijamin dan diterapkan secara ideal dan konsisten sesuai dengan ketentuan Hukum Humaniter Internasional yang berlaku yang diatur dalam Konvensi Jenewa I tahun 1949 tentang Perbaikan Keadaan Anggota Perang yang Terluka dan Sakit di Medan Pertempuran Darat dan Protokol Tambahan tahun 1977 tentang Perlindungan Konban-korban Pertikaian-pertikaian Bersenjata Internasional dan Non-Internasional. Sengketa bersenjata bukanlah situasi yang diinginkan oleh sebagian

⁷⁹ Geoffrey Blainey, *The Causes of War*, 3rd ed, The Free Press, New York, 1988, hlm. 325.

⁸⁰ Konensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19.

besar manusia, tetapi perang dapat terjadi di mana saja dan kapan saja. Salah satunya adalah sengketa bersenjata yang terjadi di Suriah yang hingga saat ini belum juga selesai.

Sengketa bersenjata di Suriah yang mulanya merupakan bentuk perlawanan dan perjuangan mayoritas rakyat Suriah terhadap rezim yang berkuasa berlangsung sejak tahun 2011. Bashar Al-Assad yang ingin mempertahankan kekuasaannya, dimana ia mengklaim dirinya sebagai presiden yang terpilih secara sah dan mendapatkan legitimasi dari rakyat Suriah. Sementara pihak oposisi (pemberontak) menganggap bahwa pemerintah Bashar Al-Assad melakukan banyak kekerasan khususnya bagi pihak Muslim Sunni, oleh karenanya pihak oposisi ingin mengganti pemerintah Bashar Al-Assad dengan pemerintahan baru berdasarkan Syariat Islam, dan ingin memberlakukan demokrasi Suriah.

Semenjak dimulainya protes anti pemerintah pecah di Suriah pada Maret 2011, Suriah telah berputar ke dalam keadaan perang berkepanjangan antara tentara pemerintah dan berbagai kelompok oposisi yang menentang pemerintahan Bashar Al-Assad. Hingga sekarang, konflik terus semakin meluas dan tidak menunjukkan tanda-tanda mereda, dan menyebabkan tidak berjalannya pelayanan kesehatan di negara itu. Medecins Sans Frontieres (MSF), sebuah organisasi kemanusiaan dunia, menyerukan kepada setiap pihak yang bersengketa di Suriah untuk menghormati para pasien, staf medis, dan fasilitas kesehatan. Seruan dikeluarkan setelah sebuah rudal mendarat sekitar 800 meter dari rumah sakit lapangan MSF di wilayah Aleppo pada 24 Januari 2013.⁸¹ Kemudian disampaikan oleh juru bicara ICRC, Ewan Watson, pada hari Minggu malam, 13 Oktober 2013, Sejumlah anggota Komite Palang Merah Internasional (ICRC) dilaporkan telah diculik oleh segerombolan pria dengan menggunakan senjata di barat laut Suriah, tepatnya di kawasan Idlib saat melakukan perjalanan ke Idlib untuk memeriksa kondisi medis dari masyarakat Suriah. Para anggota ICRC tersebut terdiri dari enam orang anggota Palang Merah Internasional

⁸¹ **Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis** (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

dan juga satu orang anggota dari Bulan Sabit Merah Suriah.⁸² Petugas kesehatan dan fasilitas medis masih menerima ancaman, struktur medis menjadi target untuk diserang dan dihancurkan. Padahal Hukum Humaniter Internasional dengan tegas menyatakan dalam Konvensi Jenewa I tahun 1949 di dalam Bab IV tentang Anggota Dinas Kesehatan dalam Pasal 24, bahwa anggota dinas kesehatan, staf administrasi kesatuan kesehatan, dan bangunan-bangunan kesehatan, demikian juga rohaniwan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan.⁸³ Demikian juga dalam Protokol Tambahan I tahun 1977 Pasal 12 ayat (1), menyatakan bahwa kesatuan-kesatuan dan angkutan-angkutan kesehatan harus dihormati dan dilindungi setiap waktu dan tidak boleh menjadi obyek serangan.⁸⁴

Pihak-pihak yang bersengketa harus menjamin bahwa satuan-satuan kesehatan ditempatkan sedemikian rupa sehingga serangan-serangan terhadap objek-objek militer tidak membahayakan keselamatan mereka. Dengan kata lain bahwa petugas medis harus dihormati dan dilindungi

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana bentuk perlindungan terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah berdasarkan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977?
2. Faktor apa saja yang menyebabkan aturan dari Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah?

C. PEMBAHASAN

⁸² **Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah** (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 February 2014.

⁸³ Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24.

⁸⁴ Protokol Tambahan I 1977 Pasal 12 Ayat (1).

karya tulis ini menggunakan metode yuridis normatif dengan metode pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*). Bahan hukum primer, sekunder dan tersier yang diperoleh penulis akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif analitis, yaitu suatu metode analisis bahan hukum dengan cara melakukan menentukan isi atau makna aturan hukum dari konvensi internasional, protokol-protokol tambahan dari suatu konvensi, deklarasi internasional, statuta internasional dan pendapat para ahli hukum internasional, yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi obyek kajian.

1. Perlindungan Hukum Terhadap Petugas Medis Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977

Konflik Suriah yang terjadi sejak tahun 2011 sampai saat ini masih belum menunjukkan tanda-tanda mereda, konflik semakin meluas dan mengakibatkan jatuhnya banyaknya korban, laporan terbaru dari PBB memperkirakan konflik berdarah selama tiga tahun di Suriah mulai 2011 hingga 2014 sudah menewaskan sedikitnya 100.000 jiwa dan 9,5 juta warga mengungsi di dalam negeri maupun ke Negara-negara tetangga.⁸⁵ Akibat dari sengketa bersenjata selain berdampak terhadap warga sipil, banyak juga korban dari petugas medis yang sedang melakukan tugasnya di sana. Sebagaimana yang terjadi di lapangan hingga saat ini petugas medis bahkan dijadikan target serangan oleh pihak-pihak yang bersengketa.

Laporan dari ICRC selama tahun 2013 sudah tercatat 1800 insiden kekerasan terhadap petugas medis, selain itu kekerasan juga ditujukan kepada pasien dan fasilitas medis.⁸⁶ Tercatat 40 persen dari seluruh insiden serangan yang sudah dikonfirmasi merupakan serangan pada atau di dalam fasilitas pelayanan kesehatan,

⁸⁵ **Pemerintah Suriah Ancam Mundur Dari Perundingan Jenewa** (online), <http://www.bbc.co.uk>, diakses 7 Mei 2014.

⁸⁶ ICRC Jakarta, **Serangan Terhadap Pasien dan Tenaga Kesehatan Terus Berlanjut** (online), <http://icrcjakarta.info>, diakses 7 Mei 2014.

selain itu rumah sakit dan pusat kesehatan di bom, ditembak atau dijarah yang mengakibatkan kerusakan yang sangat besar. Dalam beberapa insiden petugas medis juga dipaksa melanggar etika kesehatan, seperti misalnya menghambat upaya perawatan kesehatan kepada musuh, selain itu petugas medis juga menjadi sasaran serangan langsung termasuk pembunuhan, penculikan dan ancaman.

Pada sengketa bersenjata di Suriah, pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis juga tidak jarang terjadi, berikut adalah beberapa kasus penyerangan terhadap petugas medis yang telah dilaporkan di media masa yang dituangkan di dalam tabel :

Tabel 1.

Daftar Beberapa Kasus Pelanggaran Terhadap Petugas Medis di Suriah

No.	Tanggal Kejadian	Bentuk penyerangan
1.	24 Januari 2013	Medicins Sans Forentieres (MSF), sebuah organisasi kemanusiaan dunia, menyerukan kepada setiap pihak yang bersengketa di Suriah untuk menghormati para pasien, staf medis dan fasilitas kesehatan. Seruan dikeluarkan setelah terjadi penyerangan terhadap fasilitas medis dengan mendaratnya sebuah rudal sekitar 800 meter dari rumah sakit lapangan MSF di wilayah Aleppo. ⁸⁷
2.	28 Maret 2013	Dr. Marie-Pierre Allie, Presiden MSF Perancis menerangkan bahwa di Suriah bantuan medis menjadi target serangan Bashar Al Assad, rumah sakit hancur dan tenaga medis ditangkap. ⁸⁸

⁸⁷ Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

⁸⁸ Daulat F. Yanuar, **Bashar Juga Serang Pos Kemanusiaan, Suriah Kian Memburuk** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Maret 2014.

3.	11 Septeber 2013	Observatorium Suriah untuk Hak Asasi Manusia melaporkan adanya sebuah serangan udara dilancarkan rezim Bashar Al Ashad pada sebuah rumah sakit lapangan di utara Provinsi Aleppo yang menewaskan 11 orang termasuk dokter. ⁸⁹
4.	13 Oktober 2013	Juru bicara Komite Palang Merah Internasional (ICRC) Simon Schorno mengatakan kelompok bersenjata telah menculik enam pekerja mereka dan satu relawan Bulan Sabit Merah yang merupakan ahli medis di sebelah barat laut suriah di dekat kota Saraqeb Provinsi Idlip, mereka dihadang saat melakukan perjalanan hendak kembali ke Damaskus. ⁹⁰
5.	22 Maret 2014	Ketua Komisi Penyelidikan Independen Internasional di Suriah, Paulo Sergio Pinheiro melaporkan, alasan sampai sekarang rezim Asad sengaja menargetkan penyerangan terhadap rumah sakit, tenaga medis, dan relawan kemanusiaan adalah agar tidak dapat lagi menolong korban penganiayaan dari pasukan dan milisi setianya. ⁹¹

Sumber : *Data Skunder, diolah, 2014*

Dari peristiwa tersebut telah jelas sekali terlihat terjadinya pelanggaran Hukum Humaniter terhadap perlindungan petugas medis. Dimana perlindungan bagi

⁸⁹ Esnoe Faqih Wardhana, **Rezim Suriah Serang Rumah Sakit Lapangan, 11 tewas** (online), <http://international.sindonews.com>, diakses 7 Mei 2014.

⁹⁰ **Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah** (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 Februari 2014.

⁹¹ Tommy Tamtemtum, **Laporan Terbaru Aksi Kekerasan Rezim Asad** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Mei 2014.

petugas medis telah diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24 yang menyebutkan, bahwa anggota dinas kesehatan yang dipekerjakan khusus untuk mencari atau mengumpulkan, mengangkut atau merawat yang luka dan sakit, atau untuk mencegah penyakit, dan staf yang dipekerjakan khusus dalam administrasi kesatuan-kesatuan dan bangunan-bangunan kesehatan, demikian juga rohaniwan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan. Personil Palang Merah dan Bulan Sabit Merah dan himpunan yang bersifat netral juga mendapatkan hak yang sama.⁹²

Sasaran serangan tidak hanya ditujukan kepada para petugas medis, kelompok bersenjata juga menargetkan serangan pada fasilitas-fasilitas medis, bahkan hampir setiap kesatuan medis dan pos pelayanan kesehatan menjadi target serangan. Pada dasarnya mengenai perlindungan terhadap kesatuan-kesatuan medis diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19 dan Pasal 21, dan Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11. Hal ini sangat bertentangan dengan ketentuan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 yang mengatakan bahwa kesatuan-kesatuan medis dan fasilitas harus selalu dihormati dan dilindungi dan tidak boleh dijadikan obyek serangan.

Ketentuan tersebut dijelaskan di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19 yang menerangkan bahwa bangunan-bangunan tetap dan kesatuan kesehatan bergerak dari Dinas Kesehatan dalam keadaan apapun tidak boleh diserang, tetapi selalu harus dihormati dan dilindungi oleh pihak-pihak dalam sengketa.⁹³ Pasal 21 juga menerangkan bahwa perlindungan dari serangan yang merupakan hak dari bangunan-bangunan tetap dan kesatuan-kesatuan kesehatan bergerak dari dinas kesehatan, tidak akan berakhir, kecuali jika bangunan-bangunan dan kesatuan-kesatuan dipergunakan untuk melakukan perbuatan-perbuatan diluar kewajiban-kewajiban perikemanusiaan mereka yang merugikan musuh.⁹⁴

⁹² Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24

⁹³ Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19

⁹⁴ Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 21

Penyerangan terhadap petugas medis merupakan sebuah pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, dimana para petugas medis seharusnya mendapat perlindungan dan dihormati dalam keadaan apapun. Perlindungan terhadap para Petugas Medis diatur di dalam Pasal 24, Pasal 25 dan Pasal 26 Konvensi Jenewa I, dan Pasal 9 dan Pasal 10 Protokol Tambahan II. Telah diterangkan di dalam Pasal 9 Protokol Tambahan II 1977 bahwa anggota-anggota dinas kesehatan harus dihormati dan dilindungi, dan harus diberi segala bantuan yang tersedia bagi pelaksanaan kewajiban-kewajiban mereka dan tidak boleh dipaksa untuk melakukan tugas-tugas yang tidak sesuai dengan misi kemanusiaan mereka, serta tidak dapat diminta untuk memberikan pengutamaan (prioritas) kepada siapapun juga kecuali atas dasar medis (*medical ground*).⁹⁵

Semua penyerangan yang ditujukan pada semua perangkat dan kesatuan tenaga medis serta anggota-anggota dinas kesehatan hanya bertujuan agar para petugas medis dan kesatuan-kesatuan medis tidak dapat menolong dan mengobati para korban perang yang membutuhkan pertolongan medis. Hal ini juga dijelaskan dalam Konvensi Jenewa I 1949 Pasal Protokol Tambahan I 1977 Pasal 12 Ayat 1 untuk sengketa bersenjata internasional dan Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11 Ayat (1) untuk sengketa bersenjata non internasional : “*Medical units and transports shall be respected and protected at all times and shall not be the object of attack*”.⁹⁶ Yang menyatakan bahwa kesatuan-kesatuan dan angkutan-angkutan kesehatan harus dihormati dan dilindungi setiap waktu dan tidak boleh menjadi obyek serangan.

Semua petugas medis di Suriah yang selama ini diserang merupakan petugas medis yang selalu menunjukkan dan memakai lambang pengenal sesuai yang telah diatur didalam konvensi. Lambang kemanusiaan tersebut dibuat agar mereka dapat menunjukkan bahwa seseorang atau kesatuan tersebut merupakan petugas medis dan kesatuan medis yang selalu harus dihormati dan dilindungi oleh para pihak yang bersengketa. Setiap personel ataupun alat-alat atau kendaraan yang menggunakan lambang kemanusiaan mempunyai sifat netral, mandiri dan imparial, sehingga

⁹⁵ Protokol Tambahan II 1977 Pasal 9.

⁹⁶ Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11 Ayat (1).

meskipun lambang tersebut digunakan pada suatu kendaraan tempur sekalipun, semua pihak seharusnya menaruh hormat karena sifat-sifat lambang tersebut.

Berdasarkan Hukum Internasional mengenai lambang petugas medis diatur di dalam:

1. Konvensi Jenewa I 1949 Pasal 38 sampai dengan Pasal 44, Pasal 53 dan Pasal 54
2. Konvensi Jenewa II 1949 Pasal 41 sampai dengan Pasal 45
3. Konvensi Jenewa IV 1949 Pasal 18 sampai dengan Pasal 22
4. Protokol Tambahan I 1977 Pasal 18, Pasal 85 dan Annex I Pasal 1 sampai dengan Pasal 5
5. Protokol Tambahan II 1977 Pasal 12
6. *Regulation on the Use of the Emblem of the Red Cross or the Red Crescent By the National Societies* (disetujui dalam *the 20th International Conference*, Wina 1965 dan direvisi oleh *the Council of Delegates, Budapest 1991*).

Lambang-lambang yang dikenal dan diakui di daerah konflik yang tercantum dalam Bab VII Pasal 38 Konvensi Jenewa I mengenai lambang pengenal, berbunyi bahwa sebagai penghargaan terhadap negara Swiss, maka lambang pusaka palang merah di atas dasar putih, yang terbentuk dengan cara membalikkan warna-warna bendera federal, dipertahankan sebagai lambang dari dinas kesehatan angkatan perang. Walaupun demikian, bagi negara-negara yang sebagai pengganti palang merah telah memakai lambang bulan sabit merah atau singa dan matahari merah atas dasar putih, lambang-lambang tersebut juga diakui dalam ketentuan-ketentuan konvensi ini. Berdasarkan pasal tersebut maka Konvensi Jenewa mengenal dan mengakui tiga lambang, yaitu: Palang Merah, Bulan Sabit Merah dan Singa dan Matahari Merah. Akan tetapi, yang sekarang digunakan hanyalah Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.⁹⁷

Dengan demikian, maka penyerangan terhadap petugas medis, rumah sakit dan fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya tidak dibenarkan di dalam Hukum Humaniter

⁹⁷ Konvensi Jenewa I 1949 Bab VII Pasal 38

Internasional. Konvensi Jenewa dan Protokol tambahannya telah menjelaskan bahwa perbuatan-perbuatan tersebut telah dilarang dan merupakan suatu pelanggaran terhadap konvensi. Berbagai pelanggaran terhadap petugas medis tersebut merupakan salah satu jenis pelanggaran berat seperti yang disebutkan di dalam Konvensi Jenewa I Pasal 50, Konvensi Jenewa III Pasal 130, Konvensi Jenewa IV Pasal 147 dan Protokol Tambahan I Pasal 85 ayat (2).

Dalam Konvensi Jenewa I Pasal 50, Konvensi Jenewa III Pasal 130, Konvensi Jenewa IV Pasal 147, menyebutkan bahwa Dimana pelanggaran berat yang dimaksudkan adalah pembunuhan disengaja, penganiayaan atau perlakuan tidak berperikemanusiaan, dan apabila pelanggaran tersebut dilakukan terhadap orang atau harta benda yang dilindungi oleh Konvensi.⁹⁸

Dalam Pasal 85 ayat (2) Protokol Tambahan I 1977 menyatakan bahwa tindakan yang dinyatakan sebagai pelanggaran berat dalam Konvensi merupakan pula pelanggaran berat dalam Protokol, bila dilakukan terhadap orang-orang yang jatuh ke dalam kekuasaan suatu pihak lawan yang dilindungi oleh pasal-pasal 44, 45 dan 73 Protokol, atau terhadap yang luka-luka sakit dan korban-korban dari pihak lawan yang dilindungi oleh Protokol ini, atau terhadap anggota-anggota dinas kesehatan atau dinas keagamaan, satuan-satuan kesehatan atau angkutan-angkutan kesehatan yang berada dibawah pengawasan Pihak lawan dan harus dilindungi oleh Protokol ini.⁹⁹

Kepada para petugas medis, selama mereka mempertahankan kenetralannya dan merawat semua pasien tanpa melihat politik, agama atau etnis mereka, maka dilarang untuk melakukan penyerangan. Lambang-lambang perlindungan perlindungan seperti palang merah dan bulan sabit merah diberlakukan untuk mengidentifikasi dengan jelas instalasi, kendaraan dan personil medis sebagai entitas yang dilindungi.

⁹⁸ Konvensi Jenewa IV Pasal 147.

⁹⁹ Protokol Tambahan I Pasal 85 ayat (2).

2. Faktor Penyebab aturan Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah

Hukum Humaniter Internasional bertujuan untuk mengatur alat dan tata cara berperang, melindungi korban perang, serta menjamin penghormatan terhadap harkat dan martabat pribadi seseorang. Dalam sengketa bersenjata atau situasi perang, sering kali para pihak tidak mematuhi ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam Hukum Humaniter Internasional, masih banyak sekali terjadi pelanggaran yang menimbulkan banyak korban yang tidak semestinya. Terkadang pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai Hukum Humaniter, kurangnya pengetahuan mengenai Hukum Humaniter terjadi di sisi pihak yang melanggar Hukum Humaniter maupun di sisi pihak yang menjadi korban pelanggaran tersebut.

Berikut beberapa faktor sulitnya mengimplementasikan Hukum Humaniter Internasional menurut Arlina Permanasari, yaitu:

1. Hukum Humaniter Internasional harus diterapkan pada waktu yang sangat sulit, yaitu stabilitas dan keamanan nasional suatu Negara sedang terancam.
2. Hukum Humaniter Internasional bersifat sangat kompleks. Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya disusun oleh para ahli hukum dan diplomat dimana istilah serta struktur kalimat yang digunakan sukar untuk dimengerti oleh umum.
3. Berbagai ketentuan Hukum Humaniter Internasional tidak bersifat operasional, misalnya ketentuan mengenai pelanggaran Hukum Humaniter Internasional tidak dapat diterapkan langsung untuk menjatuhkan hukuman terhadap pelaku pelanggaran tersebut.¹⁰⁰

¹⁰⁰ Arlina Permanasari, Aji Wibowo, Fadillah Agus, Achmad Romsan, Supardan Mansyur, Michael G. Nainggolonan, **Pengantar Hukum Humaniter**, Miamita Print, Jakarta, 1999, hlm. 272-273.

Selain adanya faktor-faktor mengenai sulitnya mengimplementasikan Hukum Humaniter Internasional, terdapat pula kendala-kendala saat Hukum Humaniter Internasional tersebut diterapkan dalam situasi perang, kendala-kendala tersebut adalah:

1. Kesadaran yang sangat kurang mengenai tindakan pelaksanaan yang harus diambil di tingkat nasional. Kesadaran para pejabat sipil dan militer di berbagai instansi pemerintah mengenai kewajiban untuk mengambil tindakan tertentu masih belum cukup.
2. Tingkat keahlian yang masih terbatas. Masalah hukum yang dihadapi dalam implementasi Hukum Humaniter Internasional agak rumit dan tidak banyak ahli hukum yang dapat memahami permasalahan tersebut secara menyeluruh.
3. Implementasi Hukum Humaniter Internasional melibatkan berbagai instansi pemerintah seperti Kementerian Pertahanan, Hukum dan Perundang-undangan, Urusan Dalam Negeri dan Kementerian Luar Negeri. Agar tindakan pelaksanaan Hukum Humaniter Internasional dapat diambil diperlukan kerjasama yang baik diantara berbagai instansi, tetapi umumnya koordinasi diantara berbagai instansi sulit dicapai dan membutuhkan waktu yang lama.
4. Kesulitan yang paling besar yaitu Pertentangan berbagai kepentingan. Beberapa ketentuan Konvensi Jenewa dan khususnya Protokol Tambahannya dapat dianggap membatasi kedaulatan Negara atau mengancam keamanan militer.

Selain faktor-faktor penyulit dan kendala-kendala penghambat mengenai pengimplementasian Hukum Humaniter Intrnasional, terdapat pemikiran-pemikiran atau sikap-sikap sinis yang sudah *a priori* atau tidak percaya akan kegunaan Hukum Perang atau Hukum Humnaiter Internasional. Dapat dikatakan bahwa umumnya di kalangan anggota angkatan bersenjata terdapat perasaan yang meremehkan Hukum Perang. Penyebab utama sikap tersebut adalah:

1. Pada umumnya mereka beranggapan bahwa Hukum Perang itu mempersulit dalam melaksanakan tugas (tempur) mereka. Menurut mereka Hukum Perang

disusun oleh para ahli hukum yang tidak dapat memahami suasana pertempuran atau peperangan.

2. Tidak ada gunanya menaati Hukum Perang karena pihak lawan belum tentu menaatinya juga.¹⁰¹

Faktor-faktor, kendala-kendala dan pemikiran-pemikiran diatas dapat menjadi dasar mengapa masih banyak pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional. Demikian pula berdampak pada pelanggaran yang terjadi terhadap para petugas medis yang seharusnya dihormati dan dilindungi dalam situasi perang.

Perlindungan bagi para petugas medis telah diatur di dalam Hukum Humaniter Internasional, diantaranya di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol tambahan 1977, namun faktanya dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah antara pemerintah dengan kaum pemberontak, masih banyak terjadi pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis dan fasilitas-fasilitas medis. Beberapa penargetan serangan terhadap fasilitas medis, penculikan, hingga pembunuhan petugas medis masih sering terjadi, padahal dalam Konvensi telah dijelaskan bahwa petugas medis harus selalu diberikan perlindungan dan penghormatan.

Perbedaan status dari para pihak yang bersengketa di Suriah, yaitu antara Pemerintah dengan Kaum Pemberontak, dapat mengakibatkan berbeda pula tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang isi dan makna yang terkandung di dalam Hukum Humaniter Internasional, khususnya tentang perlindungan petugas medis yang diatur di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Dasar pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional yang kurang dapat menjadi pemicu kurangnya kesadaran atas pemahaman bahwa petugas medis seharusnya harus selalu dihormati dan dilindungi, dan tidak boleh dijadikan target serangan. Tidak hanya karena pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional yang kurang, namun ketidakmauan para pihak yang bersengketa untuk mematuhi aturan Hukum Humaniter Internasional juga dapat menjadi penyebab masih banyaknya pelanggaran-

¹⁰¹ Haryomataram, **Pengantar Hukum Humaniter**, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm. 250-251.

pelanggaran yang terjadi terhadap para petugas medis, ataupun juga dikarenakan alasan-alasan tertentu, sehingga para pihak mengabaikan perlindungan dan kenetralan petugas medis, yaitu misalnya penyerangan terhadap petugas medis dan fasilitas medis karena sengaja menjadikan fasilitas medis sebagai sasaran serangan karena faktor keuntungan militer, sengaja diserang karena faktor politik, karena imbas dari serangan target lain, karena tujuan penjarahan fasilitas medis, karena penyalahgunaan fasilitas medis dan yang terakhir karena lambang yang kurang jelas terlihat.¹⁰² Tidak dipatuhinya aturan dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 tentang perlindungan terhadap petugas medis, otomatis juga merupakan pelanggaran terhadap konvensi-konvensi Hukum Humaniter Internasional, maka dapat disebut juga sebagai pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional .

Berdasarkan fakta-fakta yang telah dipaparkan oleh penulis, bahwa pihak-pihak yang bersengketa, yaitu Pemerintah Bashar Al Assad dan Pihak Pemberontak yaitu Kaum Oposisi telah melakukan tindakan-tindakan penyerangan terhadap petugas medis, maka menurut penulis kasus-kasus yang telah terjadi merupakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, yaitu pelanggaran Terhadap Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 tentang perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional. Pelanggaran tersebut terjadi bukan karena lemahnya pengaturan di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, namun karena kurangnya keinginan para pihak yang bersengketa untuk mematuhi.

D. PENUTUP

1. Kesimpulan

- a. Di dalam sebuah sengketa bersenjata, petugas medis telah mendapatkan perlindungan sebagaimana diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan

¹⁰² Rony Chaniago, **Perlindungan Terhadap Petugas Medis Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional Dalam Konflik Di Afghanistan**, Skripsi tidak diterbitkan, Pontianak, Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, 2013, hlm. 46-57

Protokol Tambahan II 1977, berdasarkan Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 petugas medis adalah pihak yang netral dan harus selalu dihormati dan dilindungi dalam keadaan apapun dan tidak boleh dijadikan obyek serangan. Saat terjadinya sengketa bersenjata non internasional di Suriah, petugas medis tidak mendapatkan perlindungan sebagaimana diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, dengan begitu maka segala jenis pelanggaran terhadap petugas medis yang tidak sesuai dengan pengaturan Konvensi dapat menjadi sebuah tindakan pelanggaran terhadap konvensi, namun menurut perkembangan kasus yang terjadi di Suriah bahwa hingga saat ini petugas medis terus diserang dan bahkan sengaja dijadikan target serangan oleh para pihak yang bersengketa, dengan begitu maka segala bentuk penyerangan terhadap para petugas medis dan seluruh kesatuan-kesatuan, gedung-gedung dan fasilitas-fasilitas medis merupakan tindakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional.

- b. Kurang efektifnya penerapan ketentuan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 saat sengketa terjadi di Suriah disebabkan bukan karena lemahnya hukum yang mengatur, namun karena perbedaan subyek hukum dari para pihak yang bersengketa dapat menyebabkan berbedanya tingkat pengetahuan dan pemahaman akan Hukum Perang yaitu Hukum Humaniter Internasional, selain itu disebabkan pula karena kurangnya kamauan dan itikad baik dari para pihak yang bersengketa untuk menetapkan dan mematuhi ketentuan Hukum Humaniter Internasional pada saat sengketa terjadi. Ataupun juga dikarenakan alasan-alasan tertentu, sehingga para pihak mengabaikan perlindungan dan kenetralan petugas medis, yaitu misalnya keenam kategori penyerangan terhadap petugas medis dan fasilitas medis yang telah dijelaskan sebelumnya, yakni tentang sengaja menjadikan fasilitas medis sebagai sasaran serangan karena faktor keuntungan militer, sengaja karena faktor politik, karena imbas dari serangan target lain, penjarahan fasilitas medis,

penyalahgunaan fasilitas medis dan yang terakhir karena lambang yang kurang jelas terlihat.

2. Saran

- a. Memberikan fasilitas dengan akses yang lebih aman kepada para petugas medis saat melakukan tugas kemanusiaan agar terhindar dari segala bentuk ancaman dan dampak sengketa bersenjata, karena petugas medis adalah perangkat utama yang sangat diperlukan saat sengketa bersenjata terjadi yang dapat dipastikan akan mengakibatkan banyak korban.
- b. Para pihak yang bersengketa juga sebaiknya selalu memberikan perlindungan untuk rumah sakit, gedung-gedung dan segala fasilitas-fasilitas medis pada saat sengketa bersenjata terjadi, karena bagaimanapun juga rumah sakit, gedung dan segala fasilitas medis adalah kebutuhan yang sangat utama dalam situasi sengketa bersenjata.

Sangat diperlukan penyebarluasan dan pembekalan pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional kepada para pihak yang bersengketa, setiap personil kombatan, rakyat sipil dan pihak netral yang berada di dalam wilayah sengketa agar lebih menghormati hak-hak yang diberikan oleh Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan 1977 terhadap petugas medis, sehingga pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional dan pelanggaran terhadap perlindungan petugas medis dapat dihindari semaksimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Arlina Permanasari, Aji Wibowo, Fadillah Agus, Achmad Romsan, Supardan Mansyur, Michael G. Nainggolonan, **Pengantar Hukum Humaniter**, Miamita Print, Jakarta, 1999.

Geoffrey Blainey, *The Causes of War*, 3rd ed, The Free Press, New York, 1988.

Haryomataram, **Pengantar Hukum Humaniter**, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005.

Skripsi

Rony Chaniago, **Perlindungan Terhadap Petugas Medis Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional Dalam Konflik Di Afghanistan**, Skripsi tidak diterbitkan, Pontianak, Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, 2013.

Konvensi Internasional

Konvensi Jenewa I 1949 Tentang Perlindungan Terhadap Korban Angkatan Perang di Darat yang Luka dan Sakit, Petugas Kesehatan serta Petugas di Bidang Agama (*Geneva Convention for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field, of August 12, 1949*).

Konvensi Jenewa IV 1949 Tentang Perlindungan Terhadap Orang-orang Sipil di Masa Perang (*Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War, of August 12, 1949*).

Protokol Tambahan I 1977 Tentang Protokol Tambahan Pada Konvensi-Konvensi Jenewa 12 Agustus 1949 dan yang Berhubungan Dengan Perlindungan Korban-Korban Pertikaian-Pertikaian Bersenjata Internasional (*Protocol Additional to the Geneva Convention 1949 relating to the Protection of Victims of International Armed Conflict*).

Protokol Tambahan II 1977 Tentang Protokol Tambahan Pada Konvensi-Konvensi Jenewa 12 Agustus 1949 dan yang Berhubungan Dengan Perlindungan Korban-Korban Pertikaian-Pertikaian Bersenjata Non Internasional (*Protocol Additional to the Geneva Convention 1949 relating to the Protection of Victims of Non International Armed Conflict*).

Internet

Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 Februari 2014.

Daulat F. Yanuar, **Bashar Juga Serang Pos Kemanusiaan, Suriah Kian Memburuk** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Maret 2014.

Esnoe Faqih Wardhana, **Rezim Suriah Serang Rumah Sakit Lapangan, 11 tewas** (online), <http://international.sindonews.com>, diakses 7 Mei 2014.

ICRC Jakarta, **Serangan Terhadap Pasien dan Tenaga Kesehatan Terus Berlanjut** (online), <http://icrcjakarta.info>, diakses 7 Mei 2014.

Pemerintah Suriah Ancam Mundur Dari Perundingan Jenewa (online), <http://www.bbc.co.uk>, diakses 7 Mei 2014.

Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

Tommy Tamtemtum, **Laporan Terbaru Aksi Kekerasan Rezim Asad** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Mei 2014.

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Brawijaya, penulis yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adinda Putri Ratna Devi
NIM : 105010113111008
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas / Konsentrasi : Hukum / Hukum Internasional
Jenis Karya : Skripsi / Artikel Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Brawijaya, **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah penulis yang berjudul :

Perlindungan Hukum Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Non Internasional Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 Dan Protokol Tambahan II 1977

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Universitas Brawijaya berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir penulis tanpa meminta ijin dari penulis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Malang
Pada Tanggal : 7 Juli 2014

Yang menyatakan,

(Adinda Putri Ratna Devi)